

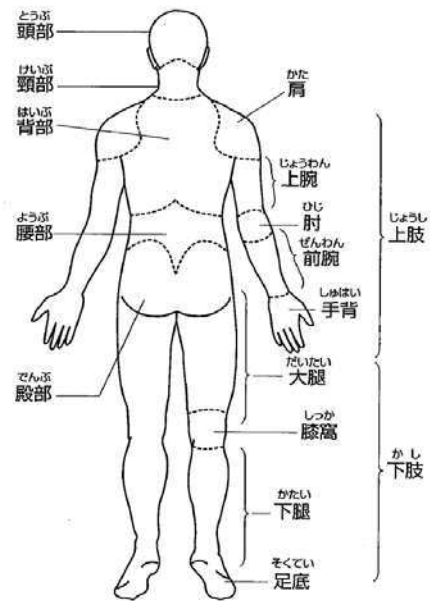
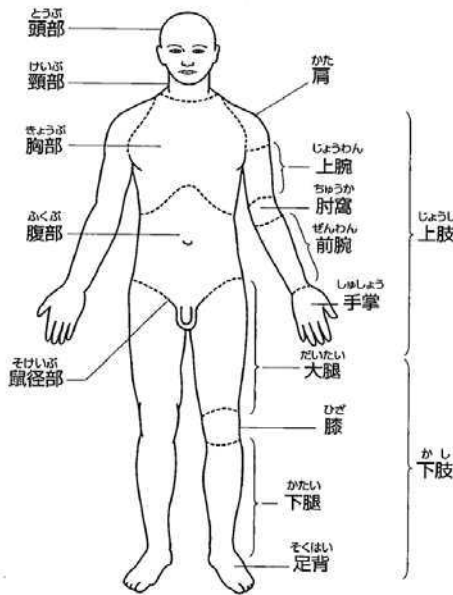
③傷病者観察記録シート

No.

新宿駅周辺防災対策協議会 平成24年度西口地域訓練

傷病者観察記録シート

- ① 記入場所 _____
- ② 記入日時 _____月 _____日 AM PM _____時 _____分
- ③ 記入者氏名 _____
- ④ 傷病者氏名 _____
- ⑤ 年齢・性別 _____歳 男性 女性
- ⑥ 住所・電話 _____ - _____
- ⑦ 意識の有無 あり なし
- ⑧ 歩行の可否 ひとりで歩ける 手伝えば歩ける 歩けない
- ⑨ 負傷箇所 (○をつける)



- ⑩ 負傷状況・観察内容
- _____
- _____

- ⑪ 負傷後の時間 1時間未満 1～2時間 2時間以上 不明
- ⑫ 負傷した場所 _____
- ⑬ 過去の病気 あり (病名: _____) なし 不明