

# 救護依頼書

平成 年 月 日

保健センター所長 殿

依頼者 所属： \_\_\_\_\_  
氏名： \_\_\_\_\_  
連絡先： \_\_\_\_\_

下記のとおり救護の対応をお願いします。

## 記

### 1. 救護が必要な行事等の内容について

- 1) 名称 \_\_\_\_\_
- 2) 開催期間 平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日
- 3) 場所 戸畑 飯塚 若松 その他 ( )
- 建物名称等： \_\_\_\_\_
- 4) 概要 \_\_\_\_\_
- 5) 参加見込み数 (概数) \_\_\_\_\_ 人程度

### 2. 希望する救護の体制について

- 1) 期間等 平成 年 月 日 時 分 ～ 時 分  
平成 年 月 日 時 分 ～ 時 分
- 2) 必要な人員 医師 保健師 その他 ( )  
→事前に各保健センターへご相談ください。

### 3. 行事当日の緊急連絡先

※緊急対応時、保健センターからご連絡させていただくことがあります。

当日必ずつながる連絡先をご記入ください。

所属 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_  
連絡先 \_\_\_\_\_

-----以下、保健センター記入欄-----

#### 【措置内容】

記入日 平成 年 月 日

記入者氏名 \_\_\_\_\_

救護従事者 1 氏名： \_\_\_\_\_  
" 2 氏名： \_\_\_\_\_  
" 3 氏名： \_\_\_\_\_

備考：