

# トリアージ・タッグ

(災害現場用)

相模原市

No. 10	氏名 (Name) [Redacted]	年齢 (Age)	性別 (Sex) 男 (M) 女 (F)
住所 (Address)		電話 (Phone)	
トリアージ実施月日・時刻 月 日 AM 時 分 PM		トリアージ実施者氏名	
搬送機関名		収容医療機関名	
トリアージ実施場所 相模原メディカルセンター			
トリアージ実施機関		医師 救急救命士 その他	
傷病名			
トリアージ区分 0 I II III			

0

I

II

III

