

2024そうじゃ吉備路マラソン ドクターランナー 救護簿

記入者:		種目:		走行ペース			
No.	ランナー情報	場 所	症 状	対 応	救護所 引継ぎ	救急 搬送	AED 使用
	対応時間						
1	ゼッケンナンバー		<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 外傷 <input type="checkbox"/> 足つり <input type="checkbox"/> 熱中症 <input type="checkbox"/> 低体温 <input type="checkbox"/> その他:	<input type="checkbox"/> 絆創膏 <input type="checkbox"/> 声かけ <input type="checkbox"/> 塩飴 <input type="checkbox"/> 経口保水液 <input type="checkbox"/> その他:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ランナー氏名						
	対応開始 対応終了 : :						
2	ゼッケンナンバー		<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 外傷 <input type="checkbox"/> 足つり <input type="checkbox"/> 熱中症 <input type="checkbox"/> 低体温 <input type="checkbox"/> その他:	<input type="checkbox"/> 絆創膏 <input type="checkbox"/> 声かけ <input type="checkbox"/> 塩飴 <input type="checkbox"/> 経口保水液 <input type="checkbox"/> その他:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ランナー氏名						
	対応開始 対応終了 : :						
3	ゼッケンナンバー		<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 外傷 <input type="checkbox"/> 足つり <input type="checkbox"/> 熱中症 <input type="checkbox"/> 低体温 <input type="checkbox"/> その他:	<input type="checkbox"/> 絆創膏 <input type="checkbox"/> 声かけ <input type="checkbox"/> 塩飴 <input type="checkbox"/> 経口保水液 <input type="checkbox"/> その他:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ランナー氏名						
	対応開始 対応終了 : :						
4	ゼッケンナンバー		<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 外傷 <input type="checkbox"/> 足つり <input type="checkbox"/> 熱中症 <input type="checkbox"/> 低体温 <input type="checkbox"/> その他:	<input type="checkbox"/> 絆創膏 <input type="checkbox"/> 声かけ <input type="checkbox"/> 塩飴 <input type="checkbox"/> 経口保水液 <input type="checkbox"/> その他:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ランナー氏名						
	対応開始 対応終了 : :						
5	ゼッケンナンバー		<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 外傷 <input type="checkbox"/> 足つり <input type="checkbox"/> 熱中症 <input type="checkbox"/> 低体温 <input type="checkbox"/> その他:	<input type="checkbox"/> 絆創膏 <input type="checkbox"/> 声かけ <input type="checkbox"/> 塩飴 <input type="checkbox"/> 経口保水液 <input type="checkbox"/> その他:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ランナー氏名						
	対応開始 対応終了 : :						

※耐水紙を使用する