

令和 年度 休日柔道整復施術事業実施日報

《《 実施日報はその日の内に担当の 成澤会員までライン にてご報告ください 《》

令和 年 月 日実施分

当 番 ・ 当番外

施術院名:

接骨院 ・ 整骨院

No.	年齢	※注 案内の 有無	患者 住所	性別	傷害部位			傷害種別						原因種別				転 帰	
					上 肢	下 肢	体 幹	骨 折	脱 臼	捻 挫	打 撲	挫 傷	その 他	第3者 行為	業務上	交通 事故	その他	移送の 有無	移送場所
1			市内 市外	男 女														帰宅 移送	メジカル・二次救急・その他
2			市内 市外	男 女														帰宅 移送	メジカル・二次救急・その他
3			市内 市外	男 女														帰宅 移送	メジカル・二次救急・その他
4			市内 市外	男 女														帰宅 移送	メジカル・二次救急・その他
5			市内 市外	男 女														帰宅 移送	メジカル・二次救急・その他
6			市内 市外	男 女														帰宅 移送	メジカル・二次救急・その他
7			市内 市外	男 女														帰宅 移送	メジカル・二次救急・その他
8			市内 市外	男 女														帰宅 移送	メジカル・二次救急・その他
9			市内 市外	男 女														帰宅 移送	メジカル・二次救急・その他
10			市内 市外	男 女														帰宅 移送	メジカル・二次救急・その他
合計																			

※注 支部の専用電話やホームページを見て来院した方は“案内の有無”欄に○印を記してください。