

EINGANG		AUSGANG		Nachweis-Nr. E 149 Seite 1/1
Aufnahmevermerk <input checked="" type="checkbox"/> Fu <input type="checkbox"/> Fe <input type="checkbox"/> Me <input type="checkbox"/> Fax <input type="checkbox"/> DFÜ 261056mai2017 aw2		Annahmevermerk	Beförderungsvermerk	
Datum Zeit Kürzel		Zeit Kürzel	Datum Zeit Kürzel	
Rufname der Gegenstelle/ Spruchkopf		WRZ 3		
Beförderungsweg				<input type="checkbox"/> Fu <input type="checkbox"/> Fe <input type="checkbox"/> Me <input type="checkbox"/> Fax <input type="checkbox"/> DFÜ
<input type="checkbox"/> DURCHSAGE <input type="checkbox"/> SPRUCH	Beförderungshinweis			<input type="checkbox"/> Fu <input type="checkbox"/> Fe <input type="checkbox"/> Me <input type="checkbox"/> Fax <input type="checkbox"/> DFÜ
Vorrang	Anschrift EAL DLRG WE		Gesprächsnotiz <input type="checkbox"/>	
Inhalt Ein Patient mit Krampfanfall. Benötigt werden RTW und NEF.				
VS Nur für den Dienstgebrauch				
Abfassungszeit	261056mai2017			
Absender	WRZ 3			
	Einheit/Einrichtung/Stelle	Zeichen	Funktion	
Quittung 261057mai2017 si Zeit Zeichen		Vermerk		
<input type="checkbox"/> EL <input type="checkbox"/> S1 <input type="checkbox"/> S1S4 <input checked="" type="checkbox"/> S2 <input checked="" type="checkbox"/> S3S6 <input type="checkbox"/> UEL		 Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft e.V.		