


Fm-Betriebsstelle

Verfasser

Sichter

EINGANG		AUSGANG		Nachweis-Nr. E 18 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 011219oct2022 fm1		Annahmevermerk	Beförderungsvermerk	
Datum Zeit Kürzel		Zeit Kürzel	Datum Zeit Kürzel	
Rufname der Gegenstelle/ Spruchkopf		WRZ 5		
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 WRZ 5 bestätigt Platz für Einsatzeinheit NRW				
VS Nur für den Dienstgebrauch				
Abfassungszeit	011219oct2022			
Absender	WRZ 5			
	Einheit/Einrichtung/Stelle		Zeichen	Funktion
Quittung 011219oct2022 fm1 Zeit Zeichen			Vermerk  Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft e.V.	
<input checked="" type="checkbox"/> EL <input checked="" type="checkbox"/> UEL				
<input checked="" type="checkbox"/> S1S4				
<input checked="" type="checkbox"/> S2				
<input checked="" type="checkbox"/> S3S6				
<input checked="" type="checkbox"/> S5				