

Meldung / Auftrag		Nr.	Übermittelt: <input type="checkbox"/> Funk <input type="checkbox"/> Kurier	
			<input type="checkbox"/> Telefon	<input type="checkbox"/> Fax-Nr. _____
Absender:			Ausgang	
			Datum: _____	
			Uhrzeit _____	
Empfänger			Eingang	
			Datum: _____	
			Uhrzeit _____	
Inhalt:				
<div></div>				
Verfasser			Abfassungszeit	
Erledigung				