

Nr :

Pieczęć firmowa przyjmującego zlecenie

Zestawienie zrealizowanych zleceń na przewiezienie chorego karetką przewozową
zleconych przez Oddział

w m-cu : 20.... r. nazwa jednostki zlecającej transport

Lp.	Dzień m-ca	Nr Zlecenia	Nazwisko i imię pacjenta	Wjazd do miejscowości	Nazwisko lekarza zlecającego wjazd	Ilość kilometrów			Uwagi
						z ratownikiem	z sanitariuszem	<i>bez ratownika/ sanitariusza</i>	
Ilość kilometrów ogółem:									

(podpis osoby sporządzającej zestawienie)