

(様式4)

ねんりんピックはばたけ鳥取2024

## 医療救護報告書

令和 6年 月 日

県救護本部 行

住 所  
指定宿泊施設名  
代 表 者 名  
電 話 番 号  
(連絡担当者名 )

ねんりんピックはばたけ鳥取2024における医療救護について下記のとおり報告します。

### 記

- 1 医療救護なし
- 2 医療救護あり ( 件)  
うち救急搬送 ( 件)

(注) 1又は2のいずれか該当する方に○をしてください。

2の場合は件数を記載し、救護台帳兼医療救護状況緊急報告書(様式2)を添付の上、提出してください。