様式第１号

青森県防災ヘリコプター運航監督者

青森県危機管理局　消防保安課長　殿

要請者　（公社）日本臓器移植ネットワーク

○○　○○

青森県防災ヘリコプター臓器緊急搬送出動要請書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 要請日時 | 年　　　月　　　日（　　）　　時　　　分  発信者　〇〇　〇〇 | | |
| 防災ヘリコプター  使　用　理　由 |  | | |
| 搬送臓器 |  | | |
| 臓器提供施設  （必要に応じて記載） | 引き継ぎ責任者　○○　○○  緊急時連絡先　○○　○○ | | |
| 臓器移植実施施設  （必要に応じて記載） | 引き継ぎ責任者　○○　○○  緊急時連絡先　○○　○○ | | |
| 搬送（希望）日時 | 年　　　月　　　日（　　）　　　時　　　分　発 | | |
| 搬送経路 | （臓器引継ぎ場所）　　　→　　　　　（搬送先） | | |
| 搭乗医師等 | 職 | 氏　　　　　名 | 体重  （ｋｇ） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 機内持込物 | 名称 | 大きさ（ｃｍ）  （縦×横×高さ） | 重量  （ｋｇ） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 担当コーディネーター | １　○○　○○　　　　電話：  ２　○○　○○　　　　電話： | | |
| その他 |  | | |

青森県防災航空センター　電　話：０１７－７２９－０３５５

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ：０１７－７２９－０３７７