救　護　日　誌

平成　　年　　月　　日　　曜日 天気	
救護担当者	中学校 氏名
	中学校 氏名
勤務時間	時　　分 ～　　時　　分
大会名	
種　目	
会　場	

救　護　内　容

学校名	氏　名	時刻	部位・症状・処置

備考（会場の環境・設備、その他気がついたこと等）

救護室	有 ・ 無（救護に使用した場所	製氷機	有 ・ 無
エアコン	有 ・ 無	AED	有 ・ 無
ベッド、布団、毛布	有 ・ 無	担架	有 ・ 無
手洗い場（シンク）	有 ・ 無	車椅子	有 ・ 無
その他			

◎準備物・・・自校の救急バッグ（持参した物に〇または記入）

消毒薬　ガーゼ　綿花　救急絆創膏　テープ　包帯　はさみ　冷湿布　氷　アイスバッグ　経口補水液　コールドスプレー
鎮痛消炎剤入軟膏　三角巾　副木　目薬　タオル　ティッシュ　体温計　とげ抜き　生理用品　爪切り

その他〔　　〕

☆会場での確認事項：AED設置場所、車椅子保管場所、担架、救急車進入路

◎救護日誌は協議終了後、郡市理事さんへ提出してください。

◎三角巾を使用した場合は、中教研養護部会から現物支給します。

◎駐車代金の領収証を、中教研養護部会に提出してください。