

様式 6 医療救護活動の関係様式

6-2 緊急医療救護所医療衛生材料使用簿

市町村名：八王子市 No. /

救護所名	医師	班 長	
	氏名	班 員	
	担当職員名		

医薬品衛生器材料品名	単位	単価	摘 要	受	払	残	備 考
小計・合計							

- (注) 1 救護業務従事期間中における品目ごとの使用状況を明らかにする。
 2 摘要欄は、受入先及び払出先を記入する。
 3 備考欄は、払高数量（使用料）に対する金額を記入する。
 4 「小計・合計」欄は、該当しないものを二重線で消すこと。