

MEDEVAC REQUEST WORKSHEET

(USFK REG 95-4)

의무 후송 요청서

DATE 일자

TIME 시간

LOCATION OF PATIENT 환자의 소재지

REQUESTING UNIT 요청부대

REQUESTING MEDICAL OFFICER 요청 군의관

RADIO FREQUENCY 무선 주파수

CALL SIGN 호출 부호

NUMBER OF PATIENTS 환자 수효

URGENT 긴급

PRIORITY 우선

ROUTINE 일반

SPECIAL EQUIPMENT 특수 장비

HOIST 호이스트

STOKES LITTER 들것

BACKBOARD 척추 고정판

OTHER 기타

NUMBER OF PATIENTS 환자 수효

LITTER 들것이용

AMBULATORY 보행가능

ROK 한국

US 미국

TIME OF LAUNCH 후송시간

UNC APPROVAL 유엔사 승인

YES 가

NO 부

PATIENT INFORMATION

NAME 성명

GRADE 계급

SSN 사회보장번호

TYPE OF INJURY 상처 유형

REMARKS 비고: