Zestawienie szczegółowe wyjazdów karetek przewozowych
zleconych przez Oddział .....
(wpisać nazwę)
SP Sz. W. im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu
w m-cu .....

Lp.	Dzień m-ca	Nr Zlecenia	Nazwisko i imię pacjenta	Wyjazd do miejscowości	Nazwisko lekarza zlecającego wyjazd	Ilość kilometrów			Uwagi
						z ratownikiem	z sanitariuszem	*bez ratownika/ sanitariusza*	
Ilość kilometrów ogółem:									

.....
(podpis)

Zestawienie **ZBIORCZE** wyjazdów karetek przewozowych
zlecanych przez poszczególne oddziały SP Sz. W. im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu

w m-cu .....

Lp.	Nazwa oddziału	Ilość kilometrów			Uwagi
		z ratownikiem	z sanitariuszem	bez ratownika /sanitariusza	
Ilość kilometrów ogółem:					

.....
(podpis)