

MULTI-CASUALTY RECORDER WORKSHEET

| Ambulance Company | Ambulance ID Number | Patient Triage Tag Number | Patient Status | Hospital Destination | Off Scene Time |
|-------------------|---------------------|---------------------------|----------------|----------------------|----------------|
| | | | (I) (D) (M) | | — : — |
| | | | (I) (D) (M) | | — : — |
| | | | (I) (D) (M) | | — : — |
| | | | (I) (D) (M) | | — : — |
| | | | (I) (D) (M) | | — : — |
| | | | (I) (D) (M) | | — : — |
| | | | (I) (D) (M) | | — : — |
| | | | (I) (D) (M) | | — : — |
| | | | (I) (D) (M) | | — : — |
| | | | (I) (D) (M) | | — : — |
| | | | (I) (D) (M) | | — : — |
| | | | (I) (D) (M) | | — : — |
| | | | (I) (D) (M) | | — : — |
| | | | (I) (D) (M) | | — : — |
| | | | (I) (D) (M) | | — : — |
| | | | (I) (D) (M) | | — : — |
| | | | (I) (D) (M) | | — : — |
| | | | (I) (D) (M) | | — : — |
| | | | (I) (D) (M) | | — : — |
| | | | (I) (D) (M) | | — : — |
| | | | (I) (D) (M) | | — : — |
| | | | (I) (D) (M) | | — : — |
| | | | (I) (D) (M) | | — : — |
| | | | (I) (D) (M) | | — : — |
| | | | (I) (D) (M) | | — : — |
| | | | (I) (D) (M) | | — : — |
| | | | (I) (D) (M) | | — : — |
| | | | (I) (D) (M) | | — : — |