



# FLYVERAPPORT

 NR: 501

 OY-D 17 den 16 1947

 Melding modtaget den 16 19 Kl. 09,00

 Rekvirent: Fabrikant  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: A. Sahlstrøm  
 Adresse: Henningsen alle 24

 Flyvning udført for: Rekvirant  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_

 Regning sendes til: Fabrikant  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: A. Sahlstrøm  
 Adresse: Drejervej 3.

 Aftaler om Pris: 1750 Sk.

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<u>L.H.</u>	<u>1415</u>	<u>Oslo</u>	<u>1415</u>	<u>3-00</u>	<u>500</u>	Flyver: <u>H. Venningsbo</u>
<u>Oslo</u>	<u>15,30</u>	<u>Lydberg</u>	<u>1731</u>	<u>2-00</u>	<u>250</u>	Telegraf: <u>T. Jørgensen</u>
<u>Lydberg</u>	<u>17,55</u>	<u>L.H.</u>	<u>1950</u>	<u>1-55</u>	<u>250</u>	Læge: _____
						Sygeplejer: _____
						Patient: <u>Fr. Torker</u>
						Patient: _____
						Ledsager: <u>Mr. Sahlstrøm jern</u>
						Ledsager: <u>Mr. Børgesen mill.</u>
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				<u>6-55</u>	<u>1000</u>	

 Ambulance I..... km ..... Kr. .... Øre  
 Ambulance II. København - Birkerød..... km ..... Kr. .... Øre  
 Anden Kørsel..... km ..... Kr. .... Øre  
 Telefon og andre Udgifter Teknisk..... 15 Kr. 52 Øre

 Benzinforsbrug:..... 420 Liter ..... Kr. .... Øre  
 Olieforbrug:..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Faste Udgifter:..... Kr. .... Øre  
 Udgifter ialt:..... Kr. .... Øre

### Rapport om Flyvningens Forløb.

Afhandling af sendings Sakken i Oslo.  
 Mellemstandning i lydberg paa Hjælpstuen for Børn  
 paa flyvning.

H. Venningsbo  
 Underskrift



# FLYVERAPPORT

NR: 502

OY-D 17

den 7/6 1947

Melding modtaget den 7/6 19 Kl. 06,50

Rekvirent:

Løge

Stilling:

kbr. Helt

Navn:

Anholt

Adresse:

Flyvning udført for:

Stilling:

Patient

Navn:

Peter S. Rasmussen

Adresse:

Anholt By

Regning sendes til:

Stilling:

Navn:

Adresse:

Aftaler om Pris:

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
L. H.	07,30	Anholt	08,30	1-00	135	Flyver: H. Venningsbo
Anholt	08,45	Gyveraa	09,10	0-25	50	Telegraf: N. Jensen
Gyveraa	10,35	L. H.	11,35	1-00	140	Læge:
						Sygeplejer:
						Patient: P. A. Rasmussen
						Patient:
						Ledsager: Fru Rasmussen
						Ledsager:
Flyvetid og Flyvek. ialt:				2-25	3-25	

Ambulance I... km ..... Kr. .... Øre

Ambulance II... km ..... Kr. .... Øre

Anden Kørsel... km ..... Kr. .... Øre

Telefon og andre Udgifter... Kr. .... Øre

Benzinforsbrug: ..... 150 Liter ..... Kr. .... Øre

Olieforsbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre

Faste Udgifter: ..... Kr. .... Øre

Udgifter ialt: ..... Kr. .... Øre

## Rapport om Flyvningens Forløb.

Flyvning med Patient fra Anholt til  
 Gyveraa. (Tarmsyg) Landet i Steen ved Syd  
 Anholt til Gyveraa Sygehus.

H. Venningsbo

Underskrift



# FLYVERAPPORT

NR: 504

OY-D 17

den 16/6 1947

Melding modtaget den 14/6 1947 Kl.

Rekvirent:

Direktør (Standsinspektør)

Flyvning udført for:

Petersen

Stilling:

Navn:

Inge Birsch

Navn:

Adresse:

Strandvejen 4 (8811)

Adresse:

Regning sendes til:

Ornen.

Stilling:

Navn:

Adresse:

Aftaler om Pris:

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
L.H.	18,10	Hamburg	10,20	2+0	275	Flyver: H. Venningsbo
Hamburg	11,30	Bremen	12,15	0-45	105	Telegraf: I. Birsch
Bremen	15,20	Hamburg	16,20	1-00	105	Læge:
Hamburg	17,00	L.H.	18,55	1-55	275	Sygeplejer:
						Patient: Dir. Birsch
						Patient: In — —
						Ledsager:
						Ledsager:
Flyvetid og Flyvek. ialt:				5-50	760	

Ambulance I... km Kr. Øre  
 Ambulance II... km Kr. Øre  
 Anden Kørsel... 22 km 5 Kr. 50 Øre  
 Telefon og andre Udgifter... 25 Kr. 00 Øre

Benzinforbrug: 340 Liter Kr. Øre  
 Olieforbrug: 6 Liter Kr. Øre  
 Faste Udgifter: Kr. Øre  
 Udgifter ialt: Kr. Øre

## Rapport om Flyvningens Forløb.

Ambulancetraft fra Bremen til Kölnhahn  
 Landning i Hamburg for at sende  
 Ambulance fra Hamburg til Ortopædisk Hospital.  
 Landningsulykke i Hamburg 12,50 Kr., vil maaske senere  
 blive refunderet, da Flyveledelsen ikke vidste var klar over  
 at det var en ambulancetraft.

H. Venningsbo.

Underskrift



# FLYVERAPPORT

NR: 505

OY-D/7 den 5/6 19 47 Melding modtaget den 5/6 19 Kl. 14,15

Rekvirent: Overensigt (D. D. L.)  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: Blicher Jensen  
 Adresse: D. D. L.

Flyvning udført for: Rekvirent  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Regning sendes til:  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: Erk Syberg (Syberg)  
 Adresse: Tiedbrock 7.

Aftaler om Pris: 350 kr

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<u>d. H.</u>	<u>1715</u>	<u>Jansø</u>	<u>1825</u>	<u>1-10</u>	<u>125</u>	Flyver: <u>H. Venningbo</u>
<u>Jansø</u>	<u>2005</u>	<u>d. H.</u>	<u>2100</u>	<u>0-55</u>	<u>125</u>	Telegraf: <u>N. Sejerø</u>
						Læge: _____
						Sygeplejer: _____
						Patient: <u>Blicher Jensen</u>
						Patient: _____
						Ledsager: <u>Erk Syberg</u>
						Ledsager: _____
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				<u>2-05</u>	<u>250</u>	

Ambulance I..... km ..... Kr. .... Øre	Benzinforbrug: ..... <u>120</u> Liter ..... Kr. .... Øre
Ambulance II..... km ..... Kr. .... Øre	Olieforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre
Anden Kørsel..... km ..... Kr. .... Øre	Faste Udgifter: ..... Kr. .... Øre
Telefon og andre Udgifter..... Kr. .... Øre	Udgifter ialt: ..... Kr. .... Øre

### Rapport om Flyvningens Forløb.

*flyvning til Sygeleje  
 Landing paa Bisgaard*

H. Venningbo  
 Underskrift



# FLYVERAPPORT

 NR: 506

 OY-D 17 den 7/6 1947

 Melding modtaget den 15/6 1947 Kl.

Rekvirent:

Stilling:

 Navn: Mr. Grundmann

 Adresse: Forskningsvej 52, Aarhøll.

 Flyvning udført for: Bakmann

Stilling:

Navn:

Adresse:

 Regning sendes til: Urenn

Stilling:

Navn:

Adresse:

Aftaler om Pris:

450 Kr.

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<u>6 H</u>	<u>14.05</u>	<u>Aarhøll</u>	<u>15.25</u>	<u>1-20</u>	<u>135</u>	Flyver: <u>H. Venningsbo</u>
<u>Aarhøll</u>	<u>16.30</u>	<u>6 H</u>	<u>17.50</u>	<u>0-50</u>	<u>135</u>	Telegraf: <u>T. Birch</u>
						Læge:
						Sygeplejer:
						Patient: <u>Mr. Grundmann</u>
						Patient: <u>Mr. Haagen</u>
						Ledsager: <u>Dr. J. J. J.</u>
						Ledsager:
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				<u>2-10</u>	<u>270</u>	

Ambulance I... km ..... Kr. .... Øre  
 Ambulance II... km ..... Kr. .... Øre  
 Anden Kørsel... km ..... Kr. .... Øre  
 Telefon og andre Udgifter... Kr. .... Øre

Benzinforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Olieforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Faste Udgifter: ..... Kr. .... Øre  
 Udgifter ialt: ..... Kr. .... Øre

## Rapport om Flyvningens Forløb.

*Ambulance fra Roskilde til Aarhøll med  
 Mr. Grundmanns Medicin.*

H. Venningsbo  
 Underskrift



# FLYVERAPPORT

NR: 507

OY-D/7      den 7/6 1947      Melding modtaget den 7/6 1947 Kl. 17,35

Rekvirent: \_\_\_\_\_  
 Stilling: Thyges Amt - Tjenestemand  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adresse: W. Samsø 19.

Flyvning udført for: \_\_\_\_\_  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: M. K. Sørensen  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Regning sendes til:  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Aftaler om Pris: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<u>4. H.</u>	<u>17,55</u>	<u>4. H.</u>	<u>18,20</u>	<u>0-25</u>		Flyver: <u>H. Henningsen</u>
						Telegraf: _____
						Læge: _____
						Sygeplejer: _____
						Patient: _____
						Patient: _____
						Ledsager: _____
						Ledsager: _____
Flyvetid og Flyvekm. Ialt:						

Ambulance I..... km ..... Kr. .... Øre	Benzinforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre
Ambulance II..... km ..... Kr. .... Øre	Olieforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre
Anden Kørsel..... km ..... Kr. .... Øre	Faste Udgifter: ..... Kr. .... Øre
Telefon og andre Udgifter..... Kr. .... Øre	Udgifter ialt: ..... Kr. .... Øre

### Rapport om Flyvningens Forløb.

Demokratiske fl. for Journalist  
 samt Thyning med 2 Passager, som havde været  
 en Thyngsøer gennem Breddeledning (Personaleformning i fl. H.  
 navn) efter Ordre fra Høstet af Bille.

H. Henningsen  
 Underskrift



# FLYVERAPPORT

NR: 508OY-D / Zden 28/6 1947Melding modtaget den 28/6 1947 Kl. 12,30
 Rekvirent: Orlogskapteen  
 Stilling: Dann  
 Navn: Dann  
 Adresse: Marinemuseet, Skibsholmsgade 6

 Flyvning udført for:  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_

 Regning sendes til:  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: Marinemuseet  
 Adresse: Skibsholmsgade 6

 Aftaler om Pris: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<u>L. H.</u>	<u>1300</u>	<u>Knisbøll</u>	<u>14,30</u>	<u>1-30</u>	<u>240</u>	Flyver: <u>H. Venningsbo</u>
<u>Knisbøll</u>	<u>1915</u>	<u>L. H.</u>	<u>21,30</u>	<u>2-15</u>	<u>240</u>	Telegraf: <u>N. Jensen</u>
						Læge: _____
						Sygeplejer: _____
						Patient: <u>Overlege Rind</u>
						Patient: <u>Løj. Fagmann Hansen</u>
						Ledsager: _____
						Ledsager: _____
Flyvetid og Flyvekm. Ialt:				<u>3-45</u>	<u>480</u>	

Ambulance I..... km .....	Kr. ....	Øre	Benzinforbrug:..... <u>225</u> Liter	Kr. ....	Øre
Ambulance II..... km .....	Kr. ....	Øre	Olieforbrug:..... Liter	Kr. ....	Øre
Anden Kørsel..... km .....	Kr. ....	Øre	Faste Udgifter:.....	Kr. ....	Øre
Telefon og andre Udgifter.....	Kr. ....	Øre	Udgifter ialt:.....	Kr. ....	Øre

### Rapport om Flyvningens Forløb.

*Flyvning i Skib af Orlogskapteen med Skagen  
 Opbald i Knisbøll i 4 1/2 Timer*

H. Venningsbo  
 Underskrift



# FLYVERAPPORT

NR: 510

Y.D 17 den 5/7 1947

Melding modtaget den 4/7 1947 Kl.

Rekvirent: Regjeringen  
 Stilling: Tænker  
 Navn: Tænker  
 Adresse: Logervej 15, Hillerød

Flyvning udført for:  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Regning sendes til:  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: Laurits Knudsen  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Aftaler om Pris: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
H.H.	11,25	Bjorn	12,45	1-20	100	Flyver: <u>A. Henningsen</u>
Bjorn	11,20	H.H.	12,35	1-15	100	Telegraf:
H.H.	13,30	Bjorn	14,45	1-15	100	Læge:
Bjorn	16,40	H.H.	18,15	1-35	100	Sygeplejer:
						Patient:
						Patient:
						Ledsager:
						Ledsager:
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				5-75	600	

Ambulance I.....km.....Kr.....Øre  
 Ambulance II.....km.....Kr.....Øre  
 Anden Kørsel.....km.....Kr.....Øre  
 Telefon og andre Udgifter.....Kr.....Øre

Benzinforbrug:.....Liter.....Kr.....Øre  
 Olieforbrug:.....Liter.....Kr.....Øre  
 Faste Udgifter:.....Kr.....Øre  
 Udgifter ialt:.....Kr.....Øre

### Rapport om Flyvningens Forløb.

6 Passagerer for Tæg Tænker fra H.H. til Bjorn  
 & Pars. Skrig fra La Lansen blev fra Bjorn til H.H.  
 Ledsagere har deltaget på Begyn. Dan Bjorn.

A. Henningsen  
 Underskrift





# FLYVERAPPORT

NR: 512

OY-D 17

den 14/7 1947

Melding modtaget den 14/7 1947 Kl. 21,15

Rekvirent:

Stilling:

Navn:

Adresse:

Flyvning udført for:

Stilling:

Navn:

Adresse:

Regning sendes til:

Stilling:

Navn:

Adresse:

Aftaler om Pris:

Stilling:

Navn:

Adresse:

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
L. H.	22,15	Sallang	23,55	1-40	235	Flyver: H. Venningbo
Sallang	00,10	L. H.	01,50	1-40	235	Telegraf: O. Kristensen
						Læge:
						Sygeplejer:
						Patient:
						Patient:
						Ledsager:
						Ledsager:
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				3-20	470	
Ambulance I...	km	Kr.	Øre	Benzinforbrug:	Liter	Kr. Øre
Ambulance II...	km	Kr.	Øre	Olieforbrug:	Liter	Kr. Øre
Anden Kørsel...	km	Kr.	Øre	Faste Udgifter:		Kr. Øre
Telefon og andre Udgifter...		Kr.	Øre	Udgifter ialt:		Kr. Øre

## Rapport om Flyvningens Forløb.

Flyvning i forbindelse af, at Fru Margarets Mand  
skulde gennemgaa en forbig Operation i København.

H. Venningbo

Underskrift



# FLYVERAPPORT

NR: 515

OY-D 172 den 30/7 1947

Melding modtaget den 1 19 Kl. 17,55

Rekvirent: \_\_\_\_\_  
 Stilling: *Dr*  
 Navn: *H. H. Høst*  
 Adresse: *Andhøll*

Flyvning udført for:  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: *Johnny Hansen, 16 Aar*  
 Adresse: *Andhøll By*

Regning sendes til:  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Aftaler om Pris: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<i>H. H.</i>	<i>1840</i>	<i>Andhøll</i>	<i>1945</i>	<i>1-15</i>	<i>135</i>	Flyver: <i>H. Venningsbo</i>
<i>Andhøll</i>	<i>2001</i>	<i>Hjermø</i>	<i>2030</i>	<i>0-20</i>	<i>70</i>	Telegraf: <i>H. Jensen</i>
<i>Hjermø</i>	<i>2125</i>	<i>H. H.</i>	<i>2215</i>	<i>0-51</i>	<i>135</i>	Læge: _____
						Sygeplejer: _____
						Patient: _____
						Patient: _____
						Ledsager: _____
						Ledsager: _____
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				<i>2-15</i>	<i>310</i>	

Ambulance I... km ..... Kr. .... Øre  
 Ambulance II... km ..... Kr. .... Øre  
 Anden Kørsel... km ..... Kr. .... Øre  
 Telefon og andre Udgifter... Kr. .... Øre

Benzinforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Olieforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Faste Udgifter: ..... Kr. .... Øre  
 Udgifter ialt: ..... Kr. .... Øre

### Rapport om Flyvningens Forløb.

*Ambulansflyvning. Bestemmelserne*

*H. Venningsbo*  
 Underskrift



# FLYVERAPPORT

 NR: 516

 OY-D / Z

 den 218 1947

 Melding modtaget den 718 1947 Kl.

 Rekvirent: \_\_\_\_\_  
 Stilling: Rekonvalescent  
 Navn: Jordam  
 Adresse: Sygehuset, Sanktaldy (Indt. 308)

 Flyvning udført for: \_\_\_\_\_  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: Heremann West  
 Adresse: Sanktaldy, Sanktaldy, Sanktaldy

 Regning sendes til:  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_

 Aftaler om Pris:  
Abonnement

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<u>t. H.</u>	<u>7.10</u>	<u>Birne</u>	<u>8.05</u>	<u>0-55</u>	<u>145</u>	Flyver: <u>H. Venningbo</u>
<u>Birne</u>	<u>8.20</u>	<u>t. H.</u>	<u>9.25</u>	<u>1-05</u>	<u>145</u>	Telegraf: <u>N. Jensen</u>
						Læge: _____
						Sygeplejer: _____
						Patient: _____
						Patient: _____
						Ledsager: <u>Fru West</u>
						Ledsager: _____
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				<u>2-00</u>	<u>290</u>	

 Ambulance I... km ..... Kr. .... Øre  
 Ambulance II... km ..... Kr. .... Øre  
 Anden Kørsel... km ..... Kr. .... Øre  
 Telefon og andre Udgifter... km ..... Kr. .... Øre

 Benzinforsbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Olieforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Faste Udgifter: ..... Kr. .... Øre  
 Udgifter ialt: ..... Kr. .... Øre

### Rapport om Flyvningens Forløb.

*Ambulanceflyvning fra Birne til Karby  
 Koiret fra Karby til R.H.*

H. Venningbo  
 Underskrift



# FLYVERAPPORT

 NR: 517

 OY-D 17

 den 28 1942

 Melding modtaget den 28 1942 Kl. 14

 Rekvirent: Redaktion  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: Bent Nissen  
 Adresse: Politiken, Rindbølgesten

 Flyvning udført for: \_\_\_\_\_  
 Stilling: Dir. Jørgen Nygreen  
 Navn: Lone Nygreen  
 Adresse: Ageravn

 Regning sendes til:  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_

 Aftaler om Pris: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<u>6. H</u>	<u>15,55</u>	<u>Malmö</u>	<u>11,10</u>	<u>0-15</u>		Flyver: <u>H. Hennings</u>
<u>Malmö</u>	<u>16,45</u>	<u>6. H.</u>	<u>17,00</u>	<u>0-15</u>		Telegraf: <u>A. Sivert</u>
						Læge:
						Sygeplejer:
						Patient:
						Patient:
						Ledsager:
						Ledsager:
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				<u>0-30</u>		

 Ambulance I... km ..... Kr. .... Øre  
 Ambulance II... km ..... Kr. .... Øre  
 Anden Kørsel... km ..... Kr. .... Øre  
 Telefon og andre Udgifter... Kr. .... Øre

 Benzinformbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Olieforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Faste Udgifter: ..... Kr. .... Øre  
 Udgifter ialt: ..... Kr. .... Øre

## Rapport om Flyvningens Forløb.

Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



# FLYVERAPPORT

 NR: 518

OY-D/17

den 5 18 1947

Melding modtaget den 5 18 19 Kl.

**Rekvirent:**

Stilling:

Navn:

Adresse:

*Flyve-Substans - Tjenste  
Platanvej 19.*

**Flyvning udført for:**

Stilling:

Navn:

Adresse:

*Pukermand*

**Regning sendes til:**

Stilling:

Navn:

Adresse:

**Aftaler om Pris:**

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<i>L. H.</i>	<i>16 45</i>	<i>Binne</i>	<i>17 50</i>	<i>1-05</i>	<i>145</i>	<b>Flyver:</b> <i>H. Varsingto</i>
<i>Binne</i>	<i>20 10</i>	<i>L. H.</i>	<i>21 20</i>	<i>1-10</i>	<i>145</i>	<b>Telegraf:</b> <i>dy. Machen (Paa Hjemlinien)</i>
						<b>Læge:</b>
						<b>Sygeplejer:</b>
						<b>Patient:</b>
						<b>Patient:</b>
						<b>Ledsager:</b>
<b>Flyvetid og Flyvekm. ialt:</b>				<i>2-15</i>	<i>290</i>	<b>Ledsager:</b>

Ambulance I.....	km	Kr.	Øre
Ambulance II.....	km	Kr.	Øre
Anden Kørsel.....	km	Kr.	Øre
Telefon og andre Udgifter.....		Kr.	Øre

Benzinforbrug:.....	Liter	Kr.	Øre
Olieforbrug:.....	Liter	Kr.	Øre
Faste Udgifter:.....		Kr.	Øre
Udgifter ialt:.....		Kr.	Øre

### Rapport om Flyvningens Forløb.

*Flyvning med Reservemaskine til De Hænderland.  
Desuden medfulgte en Smekker fra K. Z. samt  
Mekaniker Gehrgaard Kisten og Armand. Machen.  
Paa Hjemlinien var Postkørgidens Passager og dy. Machen  
Telegrafist.*

*H. Varsingto.*  
Underskrift



# FLYVERAPPORT

NR: 519

OY-D 17

den 7/18 1947

Melding modtaget den 7/18 1947 Kl. 14.20

**Rekvirent:**

Stilling: \_\_\_\_\_

Navn: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

**Flyvning udført for:**

Stilling: \_\_\_\_\_

 Navn: *Enn Henningsen*

 Adresse: *Søndergade 22, 2. etage*
**Regning sendes til:**

Stilling: \_\_\_\_\_

 Navn: *Enn Henningsen*

 Adresse: *Søndergade 22, 2. etage*
**Aftaler om Pris:**
*Monnet 300 kr ?*

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<i>LH</i>	<i>15.15</i>	<i>TT</i>	<i>16.25</i>	<i>1-10</i>	<i>145</i>	Flyver: <i>H Henningsen</i>
<i>TT</i>	<i>16.35</i>	<i>LH</i>	<i>17.35</i>	<i>1-14</i>	<i>145</i>	Telegraf: <i>A. Jensen</i>
						Læge:
						Sygeplejer:
						Patient:
						Patient:
						Ledsager:
						Ledsager:
<b>Flyvetid og Flyvekm. ialt:</b>				<i>2-10</i>	<i>290</i>	

Ambulance I... km ..... Kr. .... Øre  
 Ambulance II... km ..... Kr. .... Øre  
 Anden Kørsel... km ..... Kr. .... Øre  
 Telefon og andre Udgifter... Kr. .... Øre

Benzinforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Olieforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Faste Udgifter: ..... Kr. .... Øre  
 Udgifter ialt: ..... Kr. .... Øre

### Rapport om Flyvningens Forløb.

*Flyvning af Syge og 2 Børnebørn med Enn Henningsen og*

*H Henningsen*

Underskrift



# FLYVERAPPORT

 NR: 521

D.Y.D 17

 den 18 1947

 Melding modtaget den 9/18 1947 Kl.

Rekvirent: Stilling: _____ Navn: <u>Dam</u> Adresse: <u>Rinne</u>	Flyvning udført for: Stilling: _____ Navn: _____ Adresse: _____
Regning sendes til: <u>Ltr. Arvidt M</u> Stilling: _____ Navn: <u>Boysenells Dam, Rinne</u> Adresse: _____	Aftaler om Pris: _____ _____ _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
L.H.	10,10	R.N.	11,10	1-00	175	Flyver: <u>H. Venningsbo</u>
R.N.	11,25	L.H.	13,25	1-00	175	Telegraf: <u>N. Linder</u>
L.H.	13,20	R.N.	14,25	1-05	175	Læge: _____
R.N.	14,40	L.H.	15,45	1-05	175	Sygeplejer: _____
						Patient: _____
						Patient: _____
						Ledsager: _____
						Ledsager: _____
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				<u>4-11</u>	<u>380</u>	

Ambulance I... km ..... Kr. .... Øre Ambulance II... km ..... Kr. .... Øre Inden Kørsel... km ..... Kr. .... Øre Telefon og andre Udgifter... km ..... Kr. .... Øre	Benzinformbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre Olieforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre Faste Udgifter: ..... Kr. .... Øre Udgifter ialt: ..... Kr. .... Øre
--	--

### Rapport om Flyvningens Forløb.

Passagerflyvning (for Passagerer og 7 Herrer.  
 5 Passagerer L.H. - Rinne (for Passagerer, 1st Passager og 1st Herrer)  
 6 - - - Rinne - L.H. - " - " - 1st Passager og 1st Herrer  
 Alle Passagerer har betalt til Boysenells  
 Dam, Rinne.

H. Venningsbo  
 Underskrift



# FLYVERAPPORT

NR: 522

OY-D / 7

den 24 1947

Melding modtaget den 24 19

Kl. 11,35

Rekvirent: Bogskov  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: Dams  
 Adresse: Bierne

Flyvning udført for: \_\_\_\_\_  
 Stilling: Tandlæge  
 Navn: T. Knudsen  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Regning sendes til: Car Bogskov  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: til Bogskov Dams  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Aftaler om Pris: \_\_\_\_\_  
600 kr.

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<u>L. H.</u>	<u>12,30</u>	<u>Bierne</u>	<u>13,45</u>	<u>1-15</u>	<u>150</u>	Flyver: <u>H. Venningsbo</u>
<u>Bierne</u>	<u>14,00</u>	<u>L. H.</u>	<u>15,00</u>	<u>1-00</u>	<u>150</u>	Telegraf: _____
						Læge: _____
						Sygeplejer: _____
						Patient: <u>Tandlæge Knudsen</u>
						Patient: _____
						Ledsager: <u>Tandlæge Knudsen</u>
						Ledsager: <u>Trin</u>
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				<u>2-15</u>	<u>300</u>	

Ambulance I... km ..... Kr. .... Øre  
 Ambulance II... km ..... Kr. .... Øre  
 Anden Kørsel... km ..... Kr. .... Øre  
 Telefon og andre Udgifter... Kr. .... Øre

Benzinforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Olieforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Faste Udgifter: ..... Kr. .... Øre  
 Udgifter ialt: ..... Kr. .... Øre

Rapport om Flyvningens Forløb.

Ambulanceflyvning om Tandlæge Knudsen Trin

H. Venningsbo  
 Underskrift





# FLYVERAPPORT

NR: 523

OY-D / Z

den 25/8 1947

Melding modtaget den 5/8 19 Kl. 09.25

Rekvirent:  
 Stilling: *Dr.*  
 Navn: *Lis Jacobsen*  
 Adresse: *Indringsdatabvej 26.*

Flyvning udført for:  
 Stilling: *Indringsdatabvej*  
 Navn: *Jacobsen*  
 Adresse: *Carst. Thorsensvej 13.*

Regning sendes til:  
 Stilling: *Guardsløj*  
 Navn: *Christen Jacobsen*  
 Adresse: *Salemgaard, Ulkvor (v Vejle)*

Aftaler om Pris: *700 Kr*

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<i>G.H.</i>	<i>0945</i>	<i>Vandil</i>	<i>1105</i>	<i>1-20</i>	<i>200</i>	Flyver: <i>H. Venningto.</i>
<i>Vandil</i>	<i>1135</i>	<i>G.H.</i>	<i>1315</i>	<i>1-40</i>	<i>200</i>	Telegraf: <i>H. Linder</i>
						Læge:
						Sygeplejer:
						Patient:
						Patient: <i>Indringsdatabvej Jacobsen</i>
						Ledsager: <i>Tran</i>
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				<i>3-10</i>	<i>400</i>	Ledsager:

Ambulance I.....	km	Kr.	Øre
Ambulance II.....	km	Kr.	Øre
Anden Kørsel.....	km	Kr.	Øre
Telefon og andre Udgifter.....	Kr.	Øre	

Benzinforbrug:.....	Liter	Kr.	Øre
Olieforbrug:.....	Liter	Kr.	Øre
Faste Udgifter:.....	Kr.	Øre	
Udgifter ialt:.....	Kr.	Øre	

### Rapport om Flyvningens Forløb.

*Ambulanceflyvning. Hjirnskade  
 Indbragte og Medicinbehandlede.*

*H. Venningto.*  
 Underskrift



# FLYVERAPPORT

NR: 525

OY-D / 7 den 28 1947

Melding modtaget den / 19 Kl.

Rekvirent:

Stilling: \_\_\_\_\_

Navn: Flyve-Ambulanssjerker

Adresse: \_\_\_\_\_

Flyvning udført for:

Stilling: \_\_\_\_\_

Navn: Petersonsen

Adresse: \_\_\_\_\_

Regning sendes til:

Stilling: \_\_\_\_\_

Navn: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Aftaler om Pris: \_\_\_\_\_

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<u>L. H</u>	<u>1715</u>	<u>L. H</u>	<u>1745</u>	<u>0-30</u>		Flyver: <u>H. Venningto</u>
						Telegraf: _____
						Læge: _____
						Sygeplejer: _____
						Patient: _____
						Patient: _____
						Ledsager: _____
						Ledsager: _____
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				<u>0-30</u>		

Ambulance I... km ..... Kr. .... Øre  
 Ambulance II... km ..... Kr. .... Øre  
 Anden Kørsel... km ..... Kr. .... Øre  
 Telefon og andre Udgifter... Kr. .... Øre

Benzinforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Olieforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Faste Udgifter: ..... Kr. .... Øre  
 Udgifter ialt: ..... Kr. .... Øre

## Rapport om Flyvningens Forløb.

*Demembrationsflyvning for svensk Redaktör  
 og svensk Brandinspektör.*

H. Venningto  
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



# FLYVERAPPORT

NR: 527

OY-D 17

den 30/8 1947

Melding modtaget den 19 Kl.

**Rekvirent:**

Stilling:

 Navn: *Natindby Sogehus*

Adresse:

**Flyvning udført for:**

Stilling:

 Navn: *Menny P. Petersen*

Adresse:

**Regning sendes til:**

Stilling:

 Navn: *20' Balthazar*

Adresse:

*Bornholm*
**Aftaler om Pris:**

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<i>L.H.</i>	<i>12.00</i>	<i>Rinne</i>	<i>13.00</i>	<i>1-00</i>	<i>150</i>	<b>Flyver:</b> <i>H. Venningsbo</i>
<i>Rinne</i>	<i>13.10</i>	<i>L.H.</i>	<i>14.15</i>	<i>1-05</i>	<i>150</i>	<b>Telegraf:</b>
						<b>Læge:</b>
						<b>Sygeplejer:</b>
						<b>Patient:</b>
						<b>Patient:</b>
						<b>Ledsager:</b>
						<b>Ledsager:</b>
<b>Flyvetid og Flyvekm. ialt:</b>				<i>2-05</i>	<i>300</i>	

Ambulance I... km ..... Kr. .... Øre

Ambulance II..... km ..... Kr. .... Øre

Anden Kørsel..... km ..... Kr. .... Øre

Telefon og andre Udgifter..... Kr. .... Øre

Benzinforbrug:..... Liter ..... Kr. .... Øre

Olieforbrug:..... Liter ..... Kr. .... Øre

Faste Udgifter:..... Kr. .... Øre

Udgifter ialt:..... Kr. .... Øre

## Rapport om Flyvningens Forløb.

*Ambulansraft med Menny P. Petersen fra 20' Balth.  
Hjernerystede m. Tøge paa Hjernerystede.*

*H. Venningsbo*

Underskrift



# FLYVERAPPORT

NR: 528

ØY-D 1 Z

den 30/8 1942

Melding modtaget den 30/8 19 Kl.

Rekvirent:

Stilling: \_\_\_\_\_

Navn: Flyve Ambulanseskibe

Adresse: Pladsvej 19

Flyvning udført for:

Stilling: \_\_\_\_\_

Navn: Socialdemokrater

Adresse: W Tammegade

Regning sendes til:

Stilling: \_\_\_\_\_

Navn: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Aftaler om Pris: \_\_\_\_\_

Liges

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<u>L.H.</u>	<u>15.05</u>	<u>L.H.</u>	<u>16.20</u>	<u>1-15</u>		Flyver: <u>H. Venningsbo</u>
						Telegraf:
						Læge:
						Sygeplejer:
						Patient:
						Patient:
						Ledsager:
						Ledsager:
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				<u>1-15</u>		

Ambulance I.....	km	Kr.	Øre
Ambulance II.....	km	Kr.	Øre
Anden Kørsel.....	km	Kr.	Øre
Telefon og andre Udgifter.....		Kr.	Øre

Benzinforbrug:.....	Liter	Kr.	Øre
Olieforbrug:.....	Liter	Kr.	Øre
Faste Udgifter:.....		Kr.	Øre
Udgifter ialt:.....		Kr.	Øre

## Rapport om Flyvningens Forløb.

Vedkomst af Kystværne om flyvning for at  
 at skabe Bogen. Der tilhøj 1 Journalist og 1  
 Fotograf fra Socialdemokrater og 1 Mand fra Medicin-  
 teknisk Institut.

H. Venningsbo

Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



# FLYVERAPPORT

NR: 529

OY-D 12

den 31/8 1947

Melding modtaget den 30/8 1947 Kl.

**Rekvirent:**

Stilling:

Navn: Flyve-Ambulanseskibe

Adresse:

Stationvej 14

**Flyvning udført for:**

Stilling:

Navn:

K. Venningsbo

Adresse:

**Regning sendes til:**

Stilling:

Navn:

Adresse:

**Aftaler om Pris:**

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
L.H.	0930	Aalborg	1120	2-10	235	Flyver: H. Venningsbo
Aalborg	2315	L.H.	055	1-40	235	Telegraf: J. Nielsen
						Læge:
						Sygeplejer:
						Patient:
						Patient:
						Ledsager:
Flyvetid og Flyvekm. Ialt:				3.41	470	Ledsager:

Ambulance I... km ..... Kr. .... Øre  
 Ambulance II..... km ..... Kr. .... Øre  
 Anden Kørsel..... km ..... Kr. .... Øre  
 Telefon og andre Udgifter..... Kr. .... Øre

Benzinforsbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Olieforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Faste Udgifter: ..... Kr. .... Øre  
 Udgifter ialt: ..... Kr. .... Øre

## Rapport om Flyvningens Forløb.

Deltagte i Flyveturen i Aalborg  
 Demonstration af en Ambulansflyvning sammen  
 med Zonen i Aalborg. 5 Mand H. Boedtz  
 Med.

H. Venningsbo  
 Underskrift



# FLYVERAPPORT

NR: 530

Y-D 17

den 24 1947

Melding modtaget den 29 1947 Kl.

Ekvirent: D. D. L.  
Illing:

Avn:

Adresse:

Flyvning udført for:  
Stilling: *Dansk*Navn: *Weinold*Adresse: *Lyngby Høje*Begyndelse sendes til: *Din*  
Illing:Avn: *Weinold*Adresse: *Lyngby Høje*

Aftaler om Pris:

*600 Kr*

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<i>L. H.</i>	<i>12,45</i>	<i>Born</i>	<i>13,50</i>	<i>1-05</i>	<i>150</i>	Flyver: <i>H. Venningsbo</i>
<i>Born</i>	<i>14,05</i>	<i>L. H.</i>	<i>15,10</i>	<i>1-15</i>	<i>150</i>	Telegraf:
						Læge: <i>Din Weinold</i>
						Sygeplejer: <i>Tom</i>
						Patient:
						Patient:
						Ledsager:
						Ledsager:
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				<i>2-10</i>	<i>300</i>	

benzulin I.....	km	Kr.	Øre
benzulin II.....	km	Kr.	Øre
anden kørsel.....	km	Kr.	Øre
telefon og andre Udgifter.....		Kr.	Øre

Benzinforbrug:.....	Liter	Kr.	Øre
Olieforbrug:.....	Liter	Kr.	Øre
Faste Udgifter:.....		Kr.	Øre
Udgifter ialt:.....		Kr.	Øre

### Rapport om Flyvningens Forløb.

*Tre flyvninger efter Bestilling fra D. D. L.**H. Venningsbo*  
Underskrift



# FLYVERAPPORT

 NR: 531

 OY-D 17

 den 4/9 1947

Melding modtaget den / 19 Kl.

 Rekvirent: \_\_\_\_\_  
 Stilling: Flyve-Inspektør  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adresse: Platanvej 19

 Flyvning udført for: \_\_\_\_\_  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: Rehmann  
 Adresse: \_\_\_\_\_

 Regning sendes til:  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_

 Aftaler om Pris: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<u>C. H.</u>	<u>12,35</u>	<u>Tvedby</u>	<u>14,30</u>	<u>1-55</u>	<u>255</u>	Flyver: <u>H. Venningsbo</u>
<u>Tvedby</u>	<u>15,15</u>	<u>C. H.</u>	<u>16,55</u>	<u>1-40</u>	<u>255</u>	Telegraf: <u>Løjtnant Nilsen</u>
						Troge: <u>Thomsen</u>
						Sygeplejer: <u>Redaktør Salby</u>
						Patient: <u>Mrs. G. Christoff Skjold</u>
						Patient: _____
						Ledsager: _____
						Ledsager: _____
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				<u>3-35</u>	<u>510</u>	

 Ambulance I... km ..... Kr. .... Øre  
 Ambulance II... km ..... Kr. .... Øre  
 Anden Kørsel... km ..... Kr. .... Øre  
 Telefon og andre Udgifter... km ..... Kr. .... Øre

 Benzinformbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Olieforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Faste Udgifter: ..... Kr. .... Øre  
 Udgifter ialt: ..... Kr. .... Øre

### Rapport om Flyvningens Forløb.

*Flyvning til Brønshøj med  
Mrs. Auguste*

H. Venningsbo  
Underskrift



# FLYVERAPPORT

NR: 532OY-D 17den 7/9/1947Melding modtaget den 1 19 Kl.
 Rekvirent: Thyge Ankerlundgaard  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adresse: Waldemarsvej 19.

 Flyvning udført for:  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: Retzius  
 Adresse: \_\_\_\_\_

 Regning sendes til:  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: Retzius  
 Adresse: \_\_\_\_\_

 Aftaler om Pris: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<u>L. H.</u>	<u>8,10</u>	<u>Borino</u>	<u>9,15</u>	<u>1-10</u>	<u>145</u>	Flyver: <u>H. Venningsbo</u>
<u>Borino</u>	<u>16,30</u>	<u>Borino</u>	<u>17,00</u>	<u>0-30</u>	<u>145</u>	Telegraf: <u>V. Jensen</u>
<u>Borino</u>	<u>17,35</u>	<u>L. H.</u>	<u>18,45</u>	<u>1-10</u>		Læge: <u>N. B. Bak</u>
						Sygeplejer: <u>Kyrt. Dalbro</u>
						Patient: <u>1 m</u>
						Patient: _____
						Ledsager: _____
						Ledsager: _____
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				<u>2-40</u>	<u>290</u>	

Ambulance I.....	km	Kr.	Øre
Ambulance II.....	km	Kr.	Øre
Anden Kørsel.....	km	Kr.	Øre
Telefon og andre Udgifter.....		Kr.	Øre

Benzinforbrug:.....	Liter	Kr.	Øre
Olieforbrug:.....	Liter	Kr.	Øre
Faste Udgifter:.....		Kr.	Øre
Udgifter ialt:.....		Kr.	Øre

### Rapport om Flyvningens Forløb.

Dokumentation af Thyge Ankerlundgaard fra Borino.  
Reiseplan med journalistik og Læse-Tolk.

H. Venningsbo  
 Underskrift





# FLYVERAPPORT

NR: 533

OY-D/7

den 8/9 19 47

Melding modtaget den 8/9 1947 Kl. 8,30

**Rekvirent:** *Loege*  
**Stilling:** \_\_\_\_\_  
**Navn:** *A. Vestbygaard Mikkelsen*  
**Adresse:** *Nexo*

**Flyvning udført for:** \_\_\_\_\_  
**Stilling:** \_\_\_\_\_  
**Navn:** *Fru Smedmann, Hansen*  
**Adresse:** *Nørregade 31, Nexo*

**Regning sendes til:** *Skovmest.*  
**Stilling:** \_\_\_\_\_  
**Navn:** \_\_\_\_\_  
**Adresse:** \_\_\_\_\_

**Aftaler om Pris:** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<i>L. H.</i>	<i>1010</i>	<i>Pinne</i>	<i>1110</i>	<i>7-00</i>	<i>150</i>	<b>Flyver:</b> <i>A. Venningsbo</i>
<i>Pinne</i>	<i>1150</i>	<i>Viborg</i>	<i>1425</i>	<i>2-35</i>	<i>365</i>	<b>Telegraf:</b> <i>A. Seivon</i>
<i>Viborg</i>	<i>1505</i>	<i>Tromsø</i>	<i>1635</i>	<i>0-30</i>	<i>65</i>	<b>Løge:</b> <i>Vestbygaard Mikkelsen</i>
<i>Tromsø</i>	<i>1625</i>	<i>L. H.</i>	<i>1730</i>	<i>1-05</i>	<i>150</i>	<b>Sygeplejer:</b> _____
						<b>Patient:</b> <i>Fru Hansen</i>
						<b>Patient:</b> <i>Fru Munk</i>
						<b>Ledsager:</b> _____
						<b>Ledsager:</b> _____
<b>Flyvetid og Flyvekm. ialt:</b>				<i>5-10</i>	<i>730</i>	

**Ambulance I...** ..... km ..... Kr. ..... Øre  
**Ambulance II...** ..... km ..... Kr. ..... Øre  
**Anden Kørsel...** ..... km ..... Kr. ..... Øre  
**Telefon og andre Udgifter...** ..... Kr. ..... Øre

**Benzinforbrug:** ..... Liter ..... Kr. ..... Øre  
**Olieforbrug:** ..... Liter ..... Kr. ..... Øre  
**Faste Udgifter:** ..... Kr. ..... Øre  
**Udgifter ialt:** ..... Kr. ..... Øre

### Rapport om Flyvningens Forløb.

Turen rekvireret af Fru Hansen for Frølløggade  
 gaa Kvarantellen v. Skole.  
 Fru Marie Munk, Lørbj, Bredskov, som skulde  
 til Undersøgebu sammen med Fru Passager (Skovmest.)

*A. Venningsbo*  
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



# FLYVERAPPORT

 NR: 534

 OY.D / 7 den 10/9 1947

 Melding modtaget den 019 1947 Kl. 15,30

 Rekvirent: \_\_\_\_\_  
 Stilling: Læge  
 Navn: J. Holst  
 Adresse: Andhøll

 Flyvning udført for; \_\_\_\_\_  
 Stilling: Læge  
 Navn: M. Sørensen's Løn (6. Par)  
 Adresse: Andhøll

 Regning sendes til:  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_

 Aftaler om Pris: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<u>L. H.</u>	<u>16,00</u>	<u>Andhøll</u>	<u>17,20</u>	<u>1-20</u>	<u>135</u>	Flyver: <u>H. Venningsbo</u>
<u>Andhøll</u>	<u>17,30</u>	<u>Lyngaa</u>	<u>17,55</u>	<u>0-25</u>	<u>45</u>	Telegraf: _____
<u>Lyngaa</u>	<u>18,00</u>	<u>L. H.</u>	<u>19,00</u>	<u>1-00</u>	<u>140</u>	Læge: _____
						Sygeplejer: _____
						Patient: <u>Felmer Sørensen (6. Par)</u>
						Patient: _____
						Ledsager: <u>M. Sørensen</u>
						Ledsager: _____
Flyvetid og Flyvekm. Ialt:				<u>2-45</u>	<u>320</u>	

 Ambulance I... km ..... Kr. .... Øre  
 Ambulance II... km ..... Kr. .... Øre  
 Anden Kørsel... km ..... Kr. .... Øre  
 Telefon og andre Udgifter... Kr. .... Øre

 Benzinforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Olieforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Faste Udgifter: ..... Kr. .... Øre  
 Udgifter ialt: ..... Kr. .... Øre

### Rapport om Flyvningens Forløb.

*Andehalsanfald flyvning. Blodtarmstikning.*

H. Venningsbo  
Underskrift



# FLYVERAPPORT

NR: 535

OY-D 12

den 13/9 1947

Melding modtaget den 19 Kl.

**Rekvirent:**

Stilling:

 Navn: *M/S Nordals Kongens Spinderi*

 Adresse: *Sindshøj*
**Flyvning udført for:**

Stilling:

 Navn: *E. R. Christensen*

 Adresse: *Silkeborgvej 22, Sindshøj*
**Regning sendes til:**

Stilling:

 Navn: *C. von Tornbøj*

 Adresse: *M/S Nordals Kongens Spinderi, Sindshøj*
**Aftaler om Pris:**
*750 Kr.*

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<i>L. H.</i>	<i>13,00</i>	<i>Sindshøj</i>	<i>13,35</i>	<i>1-35</i>	<i>190</i>	Flyver: <i>H. Venningsbo</i>
<i>Sindshøj</i>	<i>13,40</i>	<i>Herning</i>	<i>14,45</i>	<i>1-05</i>	<i>170</i>	Telegraf: <i>T. Nielsen</i>
						Læge:
						Sygeplejer: <i>V. R. Jensen R. H.</i>
						Patient: <i>E. R. Christensen</i>
						Patient:
						Ledsager:
						Ledsager:
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				<i>2-40</i>	<i>330</i>	

Ambulance I.....	km	Kr.	Øre
Ambulance II.....	km	Kr.	Øre
Anden Kørsel.....	km	Kr.	Øre
Telefon og andre Udgifter.....		Kr.	Øre

Benzinforbrug:.....	Liter	Kr.	Øre
Olieforbrug:.....	Liter	Kr.	Øre
Faste Udgifter:.....		Kr.	Øre
Udgifter ialt:.....		Kr.	Øre

**Rapport om Flyvningens Forløb.**

*Ambulansen fl. Sindshøj i Ryggen.*

*H. Venningsbo*  
Underskrift



# FLYVERAPPORT

 NR: 536

 OY-D/ 7

 den 31 19 47

Melding modtaget den / 19 Kl.

 Rekvirent: Læge  
 Stilling: Læge  
 Navn: Tage Hansen  
 Adresse: Horsing

 Flyvning udført for:  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: Fru Græn Pedersen  
 Adresse: Horsing

 Regning sendes til:  
 Stilling: fabrikant  
 Navn: P. Græn Pedersen  
 Adresse: Horsing

 Aftaler om Pris: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<u>Horsing</u>	<u>15,00</u>	<u>Larsø</u>	<u>16,10</u>	<u>1-10</u>	<u>115</u>	Flyver: <u>H. Venningsbo</u> Telegraf: <u>L. Nielsen</u> Læge: <u>Tage Hansen</u> Sygeplejer: <u>V. R. Jensen</u> Patient: <u>Fru Græn Pedersen</u> Patient: _____ Ledsager: _____ Ledsager: _____
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				<u>1-10</u>	<u>115</u>	Ledsager: _____

 Ambulance I... km ..... Kr. .... Øre  
 Ambulance II... km ..... Kr. .... Øre  
 Anden Kørsel... km ..... Kr. .... Øre  
 Telefon og andre Udgifter... km ..... Kr. .... Øre

 Benzinformbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Olieforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Faste Udgifter: ..... Kr. .... Øre  
 Udgifter ialt: ..... Kr. .... Øre

### Rapport om Flyvningens Forløb.

Ambulancest. fra Horsing til P. H. Nodding  
 paa Larsø paa op af søen Nydalen i vester Side  
 Patienten flygt vedre med Lægens Marskud falder  
 (Til Berberndt op med Marskud og kører med Am-  
 bulance til P. H.)

H. Venningsbo  
 Underskrift



# FLYVERAPPORT

NR: 537

D17 den 4/9 1947

Melding modtaget den 19 Kl.

Økvirent: *Flyve - Ambulance*  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adresse: *Placering 19.*

Flyvning udført for: \_\_\_\_\_  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: *P. K. ...*  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Regning sendes til:  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Aftaler om Pris: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<i>Lørdag</i>	<i>1440</i>	<i>Beldring</i>	<i>1440</i>	<i>0-30</i>	<i>785</i>	Flyver: <i>H. ...</i>
<i>Beldring</i>	<i>1445</i>	<i>L. H.</i>	<i>1625</i>	<i>0-50</i>	<i>115</i>	Telegraf: <i>T. ...</i>
						Læge: <i>V. H. ...</i>
						Sygeplejer: <i>Y. ...</i>
						Patient: <i>K. ...</i>
						Patient: _____
						Ledsager: _____
						Ledsager: _____
Flyvetid og Flyvekm. Ialt:				<i>7 20</i>	<i>900</i>	

Ambulance I... km ..... Kr. .... Øre  
 Ambulance II... km ..... Kr. .... Øre  
 Anden Kørsel... km ..... Kr. .... Øre  
 Telefon og andre Udgifter... Kr. .... Øre

Benzinforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Olieforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Faste Udgifter: ..... Kr. .... Øre  
 Udgifter ialt: ..... Kr. .... Øre

### Rapport om Flyvningens Forløb.

*Stjernetrykning efter Reparation af Maskiner.  
 Mekaniker Udvikleren fra Beldringe fløj til Beldring.*

*H. ...*  
 Underskrift



# FLYVERAPPORT

NR: 538

OY-D/2

den 19/9 1947

Melding modtaget den 19 Kl.

Rekvirent: Læge  
 Stilling: Kaj Ankerby  
 Navn: Kaj Ankerby  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Flyvning udført for:  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: Torvald Hansen  
 Adresse: Straatgade 4, Birnne

Regning sendes til:  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: Abnormt  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Aftaler om Pris: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<u>L. H.</u>	<u>9,50</u>	<u>Birnne</u>	<u>10,45</u>	<u>0-55</u>	<u>145</u>	Flyver: <u>H. Venningsbo</u>
<u>Birnne</u>	<u>11,05</u>	<u>L. H.</u>	<u>12,30</u>	<u>1-25</u>	<u>145</u>	Telegraf: <u>T. Nielsen</u>
						Læge: <u>Torvald Hansen (Patient)</u>
						Sygeplejer: _____
						Patient: _____
						Patient: _____
						Ledsager: <u>H. Hansen</u>
						Ledsager: _____
Flyvetid og Flyvekm. Ialt:				<u>2-20</u>	<u>290</u>	

Ambulance I... km ..... Kr. .... Øre  
 Ambulance II..... km ..... Kr. .... Øre  
 Anden Kørsel..... km ..... Kr. .... Øre  
 Telefon og andre Udgifter..... Kr. .... Øre

Benzinforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Olieforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Faste Udgifter: ..... Kr. .... Øre  
 Udgifter ialt: ..... Kr. .... Øre

### Rapport om Flyvningens Forløb.

Ambulancest. Ankerby  
Er Abnormt Lægen Læge  
Lovede at sende Abnormtskrivelsen og Læge  
see Ankerby som muligt.

H. Venningsbo  
 Underskrift



# FLYVERAPPORT

NR: 539

OY-D 17 den 17/9 1947

Melding modtaget den 17/9 1947 Kl. 18:00

Rekvirent:  
Stilling:  
Navn: *Bombardementssygehus*  
Adresse: *Ronne*

Flyvning udført for:  
Stilling: *Løjtnant i Marine*  
Navn: *V. A. Christensen*  
Adresse: *Dammertvej 13 1111*

Regning sendes til:  
Stilling:  
Navn:  
Adresse:

Aftaler om Pris:

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<i>L. H.</i>	<i>1830</i>	<i>Ronne</i>	<i>1940</i>	<i>0-50</i>	<i>150</i>	Flyver: <i>H. Henningsen</i>
<i>Ronne</i>	<i>1930</i>	<i>L. H.</i>	<i>2045</i>	<i>1-15</i>	<i>150</i>	Telegraf: <i>N. Jacobsen</i>
						Læge:
						Sygeplejer:
						Patient: <i>V. A. Christensen</i>
						Patient:
						Ledsager:
						Ledsager:
Flyvetid og Flyvekm. Ialt:				<i>2-05</i>	<i>300</i>	

Ambulance I... km ..... Kr. .... Øre  
Ambulance II... km ..... Kr. .... Øre  
Anden Kørsel... km ..... Kr. .... Øre  
Telefon og andre Udgifter... Kr. .... Øre

Benzinforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
Olieforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
Faste Udgifter: ..... Kr. .... Øre  
Udgifter ialt: ..... Kr. .... Øre

## Rapport om Flyvningens Forløb.

*Patienten kom med et stort gene Tøjstykke  
"Skuffetøj". Patienten er faldt Tøjstykke i Marine*

*H. Henningsen*  
Underskrift



# FLYVERAPPORT

NR: 540

OY-D/7 der 20/9 1947

Melding modtaget der 20/9 19 Kl. 15.00

Rekvirent: *Overlæge*  
 Stilling: *Billedbyggen*  
 Navn: *G. Barck*  
 Adresse: *Viborg Sygehus*

Flyvning udført for:  
 Stilling: *Billedbyggen*  
 Navn: *Tinn Carlsen*  
 Adresse: *Silkeborg 5, Wampstøbevej*

Regning sendes til:  
 Stilling: *Billedbyggen*  
 Navn: *Tinn Carlsen*  
 Adresse: *Silkeborg 5, Wampstøbevej*

Aftaler om Pris: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<i>L. H.</i>	<i>15.45</i>	<i>Viborg</i>	<i>17.10</i>	<i>1-25</i>	<i>215</i>	Flyver: <i>H. Værnsgaard</i>
<i>Viborg</i>	<i>17.20</i>	<i>L. H.</i>	<i>18.55</i>	<i>1-35</i>	<i>215</i>	Telegraf: <i>V. Jensen</i>
						Læge:
						Sygeplejer:
						Patient: <i>Carlsens Datter (14 år)</i>
						Patient:
						Ledsager: <i>Tinn Carlsen</i>
						Ledsager: <i>— — —</i>
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				<i>3-00</i>	<i>430</i>	

Ambulance I... km ..... Kr. .... Øre  
 Ambulance II... km ..... Kr. .... Øre  
 Anden Kørsel... km ..... Kr. .... Øre  
 Telefon og andre Udgifter... Kr. .... Øre

Benzinforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Olieforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Faste Udgifter: ..... Kr. .... Øre  
 Udgifter ialt: ..... Kr. .... Øre

### Rapport om Flyvningens Forløb.

*Indpl. Indlægget fra R. H.  
 Tinn Carlsen Datter af Retspræsident Psenig, Viborg.*

*H. Værnsgaard*  
 Underskrift





# FLYVERAPPORT

NR: 541OY-D 17 den 25/9 1947Melding modtaget den 25/9 1947 Klo 08,30
 Rekvirent: \_\_\_\_\_  
 Stilling: Zonen  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adresse: Marihu

 Flyvning udført for: \_\_\_\_\_  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: fra Børstholm og M. H.  
 Adresse: Tull 12 Børst

 Regning sendes til: \_\_\_\_\_  
 Stilling: Er betalt  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_

 Aftaler om Pris: 40 Kr. pr. Patient pr. 1/2  
af Demonstration af Medicin  
med Læge. Tull 480 Kr  
Bruttobetragtelser

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<u>L.H.</u>	<u>1005</u>	<u>Marihu</u>	<u>1055</u>	<u>0-50</u>	<u>775</u>	Flyver: <u>H. Henningsen</u>
<u>Marihu</u>	<u>1110</u>	<u>Marihu</u>	<u>1215</u>	<u>1-05</u>	<u>150</u>	Telegraf: <u>A. Linné</u>
"	<u>1225</u>	"	<u>1325</u>	<u>1-00</u>	<u>150</u>	Læge: <u>A. Linné</u>
"	<u>1330</u>	"	<u>1350</u>	<u>0-20</u>	<u>50</u>	Sygeplejer: _____
"	<u>1450</u>	<u>L.H.</u>	<u>1535</u>	<u>0-45</u>	<u>115</u>	Patient: _____
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				<u>4-10</u>	<u>580</u>	Ledsager: _____

 Ambulance I... km ..... Kr. .... Øre  
 Ambulance II... km ..... Kr. .... Øre  
 Anden Kørsel... km ..... Kr. .... Øre  
 Telefon og andre Udgifter... km ..... Kr. .... Øre

 Benzinforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Olieforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Faste Udgifter: ..... Kr. .... Øre  
 Udgifter ialt: ..... Kr. .... Øre

### Rapport om Flyvningens Forløb.

Højtryk i forbindelse med Demonstration af H. 2. IV  
4 Journaler fra flyvning 7 på en Tur pr. 20 M.

H. Henningsen  
 Underskrift



# FLYVERAPPORT

NR: 542

OY-D 1Z den 20/9 1947

Melding modtaget den 20/9 1947 Kl. 15:30

**Rekvirent:**

 Stilling: Læge  
 Navn: Broberg  
 Adresse: Århus

**Flyvning udført for:**

 Stilling: Læge  
 Navn: Georg Karstensen  
 Adresse: Århus

**Regning sendes til:**

 Stilling: M. M. M.  
 Navn:  
 Adresse:

**Aftaler om Pris:**

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
Århus	16:20	Århus	17:20	1:00	135	Flyver: H. Lemming
Århus	17:30	Århus	17:30	0:20	45	Telegraf: N. Jensen
Århus	18:00	Århus	18:55	0:55	140	Læge:
						Sygeplejer:
						Patient: G. Karstensen
						Patient:
						Ledsager: Tr. Karstensen
						Ledsager:
Flyvetid og Flyvekm. Ialt:				2:15	320	

 Ambulance I... km ..... Kr. .... Øre  
 Ambulance II... km ..... Kr. .... Øre  
 Anden Kørsel... km ..... Kr. .... Øre  
 Telefon og andre Udgifter... km ..... Kr. .... Øre

 Benzinforsbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Olieforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Faste Udgifter: ..... Kr. .... Øre  
 Udgifter ialt: ..... Kr. .... Øre

**Rapport om Flyvningens Forløb.**

Århus Broberg

H. Lemming

Underskrift



# FLYVERAPPORT

 NR: 545

 OY-D 12

 den 28 / 9 19 42

Melding modtaget den / 19 Kl.

**Rekvirent:**

Stilling: \_\_\_\_\_

Navn: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

**Flyvning udført for:**

Stilling: \_\_\_\_\_

Navn: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

**Regning sendes til:**

Stilling: \_\_\_\_\_

Navn: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

**Aftaler om Pris:** \_\_\_\_\_

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<i>6. H.</i>	<i>1440</i>	<i>6. H.</i>	<i>1533</i>	<i>0-55</i>	<i>140</i>	Flyver: <i>H. Venningsbo</i>
						Telegraf: <i>E. Borch</i>
						Læge:
						Sygeplejer:
						Patient:
						Patient:
						Ledsager:
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				<i>0-55</i>	<i>140</i>	Ledsager:

Ambulance I... .. km .....	Kr. ....	Øre
Ambulance II... .. km .....	Kr. ....	Øre
Anden Kørsel... .. km .....	Kr. ....	Øre
Telefon og andre Udgifter... ..	Kr. ....	Øre

Benzinforbrug: .....	Liter	Kr. ....	Øre
Olieforbrug: .....	Liter	Kr. ....	Øre
Faste Udgifter: .....		Kr. ....	Øre
Udgifter ialt: .....		Kr. ....	Øre

### Rapport om Flyvningens Forløb.

*Opfløjning af Ishøj (marok) a Grønud*

*H. Venningsbo*  
 Underskrift



# FLYVERAPPORT

NR: 546

OY-D 17

den 28/9 1947

Melding modtaget den 28/9 1947 Kl. 14 30

Rekvirent: *Flyve - Ambulance*  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adresse: *Platanvej 19.*

Flyvning udført for:  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: *Mrs. Stejneger*  
 Adresse: *M. S. S.*

Regning sendes til:  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Aftaler om Pris: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<i>L. H.</i>	<i>1600</i>	<i>Lyngby</i>	<i>1825</i>	<i>2-25</i>	<i>200</i>	Flyver: <i>H. Venningsbo</i>
<i>Lyngby</i>	<i>1830</i>	<i>L. H.</i>	<i>1955</i>	<i>1-25</i>	<i>200</i>	Telegraf: <i>Hans Madsen Jørgensen</i>
						Læge: <i>Mrs. Stejneger</i>
						Sygeplejer: <i>R. S. Sølby</i>
						Patient: _____
						Patient: _____
						Ledsager: _____
						Ledsager: _____
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				<i>3-50</i>	<i>520</i>	

Ambulance I... km ..... Kr. .... Øre  
 Ambulance II... km ..... Kr. .... Øre  
 Anden Kørsel... km ..... Kr. .... Øre  
 Telefon og andre Udgifter... km ..... Kr. .... Øre

Benzinforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Olieforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Faste Udgifter: ..... Kr. .... Øre  
 Udgifter ialt: ..... Kr. .... Øre

## Rapport om Flyvningens Forløb.

*H. Venningsbo*

Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



# FLYVERAPPORT

 NR: 548

 OY-D 1 Z

 den 2/10 1947

 Melding modtaget den 2/10 19 Kl.

**Rekvirent:**

 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: D. D. L.  
 Adresse: \_\_\_\_\_

**Flyvning udført for:**

 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: D. D. L.  
 Adresse: \_\_\_\_\_

**Regning sendes til:**

 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: D. D. L.  
 Adresse: \_\_\_\_\_

**Aftaler om Pris:**

 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<u>L. H.</u>	<u>1050</u>	<u>Prins</u>	<u>1150</u>	<u>7-10</u>	<u>150</u>	Flyver: <u>H. Værnings</u>
<u>Prins</u>	<u>1215</u>	<u>L. H.</u>	<u>1330</u>	<u>7-15</u>	<u>150</u>	Telegraf: <u>Sandager (D. D. L.)</u>
						Læge:
						Sygeplejer:
						Patient:
						Patient:
						Ledsager:
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				<u>2-15</u>	<u>300</u>	Ledsager:

 Ambulance I... km ..... Kr. .... Øre  
 Ambulance II... km ..... Kr. .... Øre  
 Anden Kørsel... km ..... Kr. .... Øre  
 Telefon og andre Udgifter... Kr. .... Øre

 Benzinförbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Olieförbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Faste Udgifter: ..... Kr. .... Øre  
 Udgifter ialt: ..... Kr. .... Øre

**Rapport om Flyvningens Forløb.**

*240 kg Post fra L. H. til Prins  
 4 Pax fra Prins til L. H.*

H. Værnings  
 Underskrift



# FLYVERAPPORT

NR: 549

OY-D 12

den 5/10 1947

Melding modtaget den 5/10 1947 Kl. 14,00

Rekvirent:

Stilling:

Navn: Flyveinstruktør

Adresse:

Flyvning udført for:

Stilling:

Navn: Flyveinstruktør

Adresse:

Regning sendes til:

Stilling:

Navn: Flyveinstruktør

Adresse:

Aftaler om Pris:

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
1. H.	15,20	1. H.	15,45	0-25		Flyver: H. Henningsbo
						Telegraf: T. Borch
						Læge:
						Sygeplejer:
						Patient:
						Patient:
						Ledsager:
						Ledsager:
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				0-25		

Ambulance I ..... km ..... Kr. .... Øre  
 Ambulance II ..... km ..... Kr. .... Øre  
 Anden Kørsel ..... km ..... Kr. .... Øre  
 Telefon og andre Udgifter ..... Kr. .... Øre

Benzinforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Olieforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Faste Udgifter: ..... Kr. .... Øre  
 Udgifter ialt: ..... Kr. .... Øre

## Rapport om Flyvningens Forløb.

Opflersignering af søvne for Skibskollisioner ved Middelhavet. Indet positivt Resultat.  
 2 Fotografier og 1 Journalist medfulgte nemlig:  
 E. Henningsbo, Nationalbataljonen  
 P. Petersen, Socialdemokraterne  
 Haurbæk

H. Henningsbo  
 Underskrift



# FLYVERAPPORT

NR: 550

NY-D/2 den 11/10 1947

Melding modtaget den 1 19 Kl.

Løkvirent: \_\_\_\_\_  
 Tilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Flyvning udført for: \_\_\_\_\_  
 Stilling: *Fotograf fra Nationaltoldet.*  
 Navn: *Bjersin og Kihlstrom*  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Tegning sendes til: \_\_\_\_\_  
 Tilling: *Nationaltoldet Bjersin*  
 Navn: *og Kihlstrom*  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Aftaler om Pris: \_\_\_\_\_

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<i>26.44</i>	<i>2145</i>	<i>L.H.</i>	<i>2200</i>	<i>0-20</i>		Flyver: <i>H. Venningsbo</i> Telegraf: <i>A. Linné</i> Læge: _____ Sygeplejer: _____ Patient: _____ Patient: _____ Ledsager: _____ Ledsager: _____
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				<i>0-20</i>		

ambulance I..... km .....	Kr. ....	Øre .....	Benzinforbrug:..... Liter .....	Kr. ....	Øre .....
ambulance II..... km .....	Kr. ....	Øre .....	Olieforbrug:..... Liter .....	Kr. ....	Øre .....
anden Kørsel..... km .....	Kr. ....	Øre .....	Faste Udgifter:.....	Kr. ....	Øre .....
telefon og andre Udgifter.....	Kr. ....	Øre .....	Udgifter ialt:.....	Kr. ....	Øre .....

### Rapport om Flyvningens Forløb.

*Fotografering af Bygges Tårne i Andals  
af Rundskudstøt.*

*H. Venningsbo*  
Underskrift