別記様式第７号（第２８条関係）

（その１）

|  |
| --- |
| 患者等搬送事業認定（更新）申請書年 月 日幡多西部消防組合消防本部　消防長　様申 請 者住 所職・氏名患者搬送事業の認定（更新）について、次のとおり申請いたします。 |
| 事 業 所 名 |  |
| 所 在 地 |  |
| 管理責任者・職氏名 |  |
| 道路運送法による許可種別及び番号 |  |
| 認 定 種 別 | □　患者等搬送用自動車□　患者等搬送用自動車（車椅子専用） |
| 定 款 に 定 め る事 業 内 容 |  |
| ※ 受 付 |  |

（注）

１ 必要な関係書類を添付すること。

 ２ ２部提出すること。

３ ※欄は、記入しないこと。

別記様式第７号（第２８条関係）

　　 （その２）

|  |
| --- |
| 患者等搬送用自動車諸表 |
| 自 動 車 の 形 態 | □　患者等搬送用自動車□　患者等搬送用自動車（車椅子専用） |
| 車 種 （ 形 式 ） |  | 塗　　　色 |  |
| 車　両　番　号 |  | 定　　員 | 人 |
| 患者等収容部分の大きさ | 長　　さ | cm |
| 幅 | cm |
| 高　　さ | cm |
| 換　気　装　置 | 有（ ） | 冷暖房装置 | 有（ ） |
| ストレッチャー等 固 定 装 置 | 有（ ） | 乗降を容易にする装置 | 有（ ） |
| 車椅子固定装置 | 有（ ） | 通信連絡装置 | 有（ ） |
| ストレッチャーの大きさ | 長さ | cm | 高さ | cm | 幅 | cm |
| 消毒表の表示位置 |  |
| 積　　載　　資　　器　　材 |
| 品　　　　名 | 数　量 | 品　　　　名 | 数　量 |
|  |  |  |  |

別記様式第７号（第２８条関係）

（その３）

|  |
| --- |
| 患 者 等 搬 送 乗 務 員 名 簿 |
| 乗 務 員 | 番号 | 氏 名 | 生年月日 | 乗務員適任証 |
| 適任証番号 | 交付年月日 | 備　考 |
|  |  | 年　　月　　日 |  |  |  |
|  |  | 年　　月　　日 |  |  |  |
|  |  | 年　　月　　日 |  |  |  |
|  |  | 年　　月　　日 |  |  |  |
|  |  | 年　　月　　日 |  |  |  |
|  |  | 年　　月　　日 |  |  |  |
|  |  | 年　　月　　日 |  |  |  |
| 乗務員　（車椅子専用） | 番号 | 氏 名 | 生年月日 | 乗務員適任証（車椅子専用） |
| 適任証番号 | 交付年月日 | 備 考 |
|  |  | 年　　月　　日 |  |  |  |
|  |  | 年　　月　　日 |  |  |  |
|  |  | 年　　月　　日 |  |  |  |
|  |  | 年　　月　　日 |  |  |  |
|  |  | 年　　月　　日 |  |  |  |
|  |  | 年　　月　　日 |  |  |  |
|  |  | 年　　月　　日 |  |  |  |

　別記様式第７号（第２８条関係）

（その４）

|  |
| --- |
| 車 両 写 真 添 付 用 紙 |
| （前面） |
| （後面） |

|  |
| --- |
| 車 両 写 真 添 付 用 紙 |
| （右側面） |
| （左側面） |