様式第４号（第５条関係）

（その１）

患者等搬送用自動車届

事業所名

|  |  |
| --- | --- |
| 種　　　　　別 | □　寝台車　　□　寝台・車椅子兼用車　　□　車椅子専用車 |
| 車両への収容方法 | □ストレッチャー　　□　リフト　　□　スロープ |
| 禁止されている車両の装備 | サイレン | * 有　□　無
 | 赤色警告灯 | * 有　□　無
 |
| 車　種（型式） |  | 塗　　　　色 |  |
| 車両番号 |  | 定　　　　員 | 人 |
| 患者等収容部分の大きさ | 長　　　　さ | ㎜ |
| 幅 | ㎜ |
| 高　　　　さ | ㎜ |
| 換気装置 | 有　・　無 | 冷房装置 | 有　・　無 |
| 暖房装置 | 有　・　無 | 通信装置別 | 電話・無線ファクシミリ |
| ストレッチャー等固定装置 | 有　・　無 | ストレッチャーの患者固定用ベルト | 有　・　無 |
| ストレッチャーの大きさ | 長さ　　　　　㎜ | 幅　　　　　　㎜ | 高さ　　　　　㎜ |
| 消毒実施記録表の表示位置 |  |
| 積　載　資　器　材 |
| 品　　　　　名 | 数　　量 | 品　　　　　　名 | 数　　量 |
|  |  |  |  |

注　該当する□欄をチェックすること。

（その２）

患者等搬送自動車外観図（写真添付）その１

|  |
| --- |
| （前面）（後面） |

患者等搬送自動車外観図（写真添付）その２

|  |
| --- |
| （右側面）（左側面） |