

第3号様式(第4条関係)

患者等搬送用自動車届(共通)

種 別	<input type="checkbox"/> 寝台車		<input type="checkbox"/> 寝台・車椅子兼用車		<input type="checkbox"/> 車椅子専用車	
車両への収容方法	<input type="checkbox"/> ストレッチャー		<input type="checkbox"/> リフト		<input type="checkbox"/> スロープ	
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・無		冷房装置		有・無	
暖房装置	有・無		通信装置		携帯電話・無線・ファクシミリ	
ストレッチャー固定装置	有・無		ストレッチャーの患者固定用ベルト		有・無	
車椅子の固定装置	有・無		その他			
ストレッチャーの大きさ	長さ	cm	幅	cm	高さ	cm
消毒表示の位置						
積 載 資 器 材						
品 名	数 量	品 名	数 量	品 名	数 量	
○バッグバルブマスク		ガーゼ		マスク		
ポケットマスク		包帯		○ピンセット		
○敷物		タオル		手袋		
保温用毛布		ばんそうこう		膿盆汚物入れ		
担架		噴霧消毒器		体温計		
○枕		消毒薬		※○自動体外式除細動器		
三角巾		はさみ				

注1 種別及び車両への収容方法の欄は、該当するものにチェックしてください。

2 積載資器材に掲げる品名のうち※は、患者等搬送自動車では任意の積載となります。

3 積載資器材に掲げる品名のうち○は、患者等搬送自動車(車椅子専用)では任意の積載となります。

車両写真添付

(前 面)

(後 面)

車両写真添付

(右側面)

(左側面)

