

別記様式第8号

患者等搬送用自動車届 事業所名 ()

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	mm
		幅	mm
		高さ	mm
換気装置	有・無	冷房装置	有・無
暖房装置	有・無	通信装置種別	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 mm	幅 mm	高さ mm
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

車両写真

(前面)

(後面)

(右側面)

(左側面)