

別記様式第16号（第27条関係）

患者等搬送事業内容変更届	
年 月 日	
備北地区消防組合消防長 様	
申請者 住 所 氏 名	
事業の内容について、備北地区消防組合患者等搬送事業指導及び認定に関する要綱第27条の規定により、次のとおり内容を変更します。	
認 定 番 号	第 号
事 業 所 名	
所 在 地	電話 ()
変 更 内 容	
* 受付欄	* 経過欄

- 備考 1 乗務員名簿の変更及び患者等搬送用自動車の変更の場合は、別記様式第16号（その2）を添付してください。
- 2 届出書は、備北地区消防組合消防本部警防課又は事業所を管轄する消防署に2部提出してください。
- 3 *印欄は記入しないでください。

乗務員名簿変更票

番号	氏名	患者等搬送乗務員適任証 患者等搬送乗務員適任証(車椅子専用)		変更区分
		適任証等交付番号	交付年月日	
		第 号	年 月 日	<input type="checkbox"/> 抹消 <input type="checkbox"/> 登録
		第 号	年 月 日	<input type="checkbox"/> 抹消 <input type="checkbox"/> 登録
		第 号	年 月 日	<input type="checkbox"/> 抹消 <input type="checkbox"/> 登録
		第 号	年 月 日	<input type="checkbox"/> 抹消 <input type="checkbox"/> 登録
		第 号	年 月 日	<input type="checkbox"/> 抹消 <input type="checkbox"/> 登録

患者等搬送用自動車変更票

番号	自動車登録番号又は車両番号	変更区分	
		<input type="checkbox"/> 抹消	<input type="checkbox"/> 登録
		<input type="checkbox"/> 抹消	<input type="checkbox"/> 登録
		<input type="checkbox"/> 抹消	<input type="checkbox"/> 登録
		<input type="checkbox"/> 抹消	<input type="checkbox"/> 登録
		<input type="checkbox"/> 抹消	<input type="checkbox"/> 登録

備考 登録の場合は、患者等搬送用自動車届(別記様式第10号)を添付してください。