

別記様式第 15 号 (第 24 条関係)

患者等搬送用自動車届

種 別	<input type="checkbox"/> 寝台車 <input type="checkbox"/> 車椅子・寝台兼用車 <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		c m
	幅		c m
	高 さ		c m
冷 房 装 置	有 ・ 無	暖 房 装 置	有 ・ 無
換 気 装 置	有 ・ 無	通 信 装 置 種 別	電話・無線・FAX
ストレッチャー固定装置	有 ・ 無	ストレッチャー患者用固定ベルト	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 c m	幅 c m	高さ c m
車椅子の乗降を容易にする装置	有 ・ 無		
消 毒 票 の 表 示 位 置			
積 載 資 器 材			
品 名	数 量	品 名	数 量
○バッグバルブマスク		消毒薬 (種類)	
ポケットマスク		はさみ	
○敷物		マスク	
保温用毛布		○ピンセット	
担架		手袋	
○枕		膿盆汚物入れ	
三角巾		体温計	
ガーゼ		*○自動体外式除細動器 (AED)	
包帯		そ の 他	
タオル			
ばんそうこう			
噴霧消毒器			

※ 1 患者等搬送自動車：「*」は任意

※ 2 患者等搬送自動車 (車椅子専用)：「○」は任意

別記様式第 15 号の 2 (第 24 条関係)

車両写真添付 (前後左右の 4 面とする)

前面	後面
右側面	左側面