様式第１３号（第２２条関係）

患者等搬送用自動車届

車両区分	□患者等搬送用自動車　□患者等搬送用自動車（車椅子専用）		
車種（型式）		車両番号	
装色		定員	人
患者収容部分の大きさ	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	消毒実施記録表表示位置	
ストレッチャーの固定装置	有・無	ストレッチャーの患者等固定用ベルト	有・無
ストレッチャーの大きさ	長さ＿＿＿＿ｃｍ　幅＿＿＿＿ｃｍ　高さ＿＿＿＿ｃｍ		
車椅子の固定装置	有・無	車椅子の患者用固定ベルト	有・無
通信装置の種別	電話・無線・ＦＡＸ・その他（　　）		

積載資器材

品名	数量	品名	数量

（その２）

車両写真添付（前面）

車両写真添付（後面）

車両写真添付（右面）

車両写真添付（左面）