

様式第13号（第23条関係）

## 患者等搬送用自動車表

車種（形式）		塗 色	
車両登録番号		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	消毒実施記録表の表示位置	
ストレッチャーの固定装置	有 ・ 無	患者等の固定用ベルト	有 ・ 無
車椅子の固定装置	有 ・ 無	同乗者用シートベルト	有 ・ 無
ストレッチャーの大きさ	長さ	cm	幅
		cm	高さ
通信装置種別	自動車電話番号		
	自動車FAX番号		
	無 線 波 等		
その他			

（注意） この様式は患者等搬送用自動車毎に提出すること。