様式第10号（第21条関係）

**患者用搬送用自動車届**

事業所名

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 種別 | □　寝台車　　　□　車椅子・寝台兼用車　　　□　車椅子専用車 | | | | | | | | | |
| 車両への収容方法 | □　ストレッチャー　　　□　リフト　　　□　スロープ | | | | | | | | | |
| 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 | | | cm | 幅 | | cm | 高さ | | cm |
| 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 | | |
| ストレッチャーの固定装置 | □　有・□　無 | | | | ストレッチャーの患者用固定ベルト | | | □　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 | | | | その他 | | |  | | |
| 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 | | |  | | AED（自動体外式除細動器）✻○ | | | |  | |
| 包帯 | | |  | | その他 |  | | |  | |
| タオル | | |  | |  | | |  | |
| ばんそうこう | | |  | |  | | |  | |
| 噴霧消毒器 | | |  | |  | | |  | |

※１　患者等搬送用自動車：「✻」は任意。

※２　患者等搬送用自動車（車椅子専用）：「○」は任意。

別記様式第10号（その２）

|  |
| --- |
| **車両写真添付**  （前面） |
| **車両写真添付**  （後面） |

別記様式第10号（その３）

|  |
| --- |
| **車両写真添付**  （右側面） |
| **車両写真添付**  （左側面） |