別記様式第９号

患　者　等　搬　送　用　自　動　車　届

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	cm
		幅	cm
		高さ	cm
換気装置	有・無	冷房装置	有・無
暖房装置	有・無	通信装置種別	
ストレッチャー等固定装置	有・無	ストレッチャーの患者固定用ベルト	有・無
ストレッチャー	長さ　cm	幅　cm	高さ　cm
消毒票の固定位置			

積載資器材			
品名	数量	品名	数量