

島原地域広域市町村圏組合消防本部患者等搬送事業に対する指導及び認定に関する
要綱

令和4年1月12日消本告示第1号

目次

第1章 総則（第1条・第2条）

第2章 指導基準に関する事項（第3条―第15条）

第3章 認定基準に関する事項（第16条―第31条）

附則

第1章 総則

（目的）

第1条 この要綱は、島原地域広域市町村圏組合消防本部の管轄区域内において、搬送用自動車を用いて患者等の搬送をする事業者に対し、指導を行うとともに、この要綱に定める基準に適合する患者等の搬送をする事業者を認定事業者として認定することにより、患者等の生命及び身体の安全を図ることを目的とする。

（用語の意義）

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 患者等 寝たきりの者及びストレッチャー又は車椅子等を必要とする者をいう。
- (2) 搬送事業 患者等の搬送をするためにストレッチャー及び車椅子等を固定する構造と設備を備えた自動車（以下「搬送用自動車」という。）又は車椅子のみを固定できる構造と設備を備えた自動車（以下「搬送用自動車（車椅子専用）」という。）を用いて、患者等を医療機関への入退院、通院及び転院並びに社会福祉施設等への送迎のために搬送をする業務をいう。
- (3) 搬送用自動車等 搬送用自動車及び搬送用自動車（車椅子専用）をいう。
- (4) 搬送事業者 搬送事業を行う事業所の経営者又は管理責任者をいう。
- (5) 認定事業者 第18条の規定による認定を受けた搬送事業者をいう。
- (6) 乗務員 搬送用自動車に乗務し、搬送事業に従事する者をいう。
- (7) 乗務員（車椅子専用） 搬送用自動車（車椅子専用）に乗務し、搬送事業に従事する者をいう。
- (8) 乗務員等 乗務員及び乗務員（車椅子専用）をいう。

第2章 指導基準に関する事項

（搬送事業の基本原則）

第3条 搬送事業者は、患者等からの通報の適正処理及び患者等の搬送技能の向上に努めること。

- 2 搬送事業者は、緊急性のない者を搬送対象とすること。
- 3 搬送事業者は、搬送業務の社会的責任を十分に自覚し、関連法規を遵守すること。

(消防機関との連携)

第4条 搬送事業者は、次の各号のいずれかに該当するときは、119番等により、患者等の居る場所、状態、既往症及びかかりつけの医療機関等を消防機関に通報し、救急自動車を要請すること。

- (1) 患者等からの要請時点において、その状況により緊急に医療機関へ搬送が必要である場合。なお、この場合においては、併せて乗務員等を派遣すること。
- (2) 患者等が依頼した場所に到着した時点において、緊急に医療機関に搬送する必要がある場合。
- (3) 患者等の搬送途上において、症状の悪化等により緊急に医療機関に搬送する必要がある場合。

(乗務員等の要件)

第5条 乗務員の要件は、満18才以上の者で、次の各号のいずれかに該当する者をもって充てること。

- (1) 別表第1の1に掲げる基礎講習を修了した者。
- (2) 別表第2に掲げる前号の者と同等以上の知識及び技能を有する者として島原地域広域市町村圏組合消防長（以下「消防長」という。）が認めた者。

2 乗務員（車椅子専用）の要件は、満18才以上の者で、次の各号のいずれかに該当する者をもって充てること。

- (1) 別表第1の2に掲げる基礎講習を修了した者。
- (2) 別表第2に掲げる前号の者と同等以上の知識及び技能を有する者として消防長が認めた者。

(乗務員等の講習)

第6条 消防長は、搬送事業に必要な知識及び技術を乗務員等に習得させるため、別表第1に掲げる基礎講習及び別表第3に掲げる定期講習を実施するものとする。

2 前項の基礎講習及び定期講習を受講しようとする者は、患者等搬送乗務員講習受講申請書（様式第1号）により消防長へ申請すること。

(患者等搬送乗務員適任証の交付)

第7条 消防長は、第5条第1項の要件を満たす者に対し、患者等搬送乗務員適任証（以下「適任証」という。）（様式第2号）を交付する。

2 消防長は、第5条第2項の要件を満たす者に対し、患者等搬送乗務員適任証（車椅子専用）（以下「適任証（車椅子専用）」という。）（様式第3号）を交付する。

3 適任証及び適任証（車椅子専用）（以下「適任証等」という。）の有効期間は2年間と

する。ただし、前条第1項で定める定期講習を受講した者についてはさらに2年間有効とし、それ以降も同様とする。

4 搬送事業者は、乗務員等の応急手当技能を適切に管理するため、適任証等の交付を受けた乗務員に対し、2年に1回以上、前条第1項で定める定期講習を受講させなければならない。

5 第5条第1項第2号及び同条第2項第2号に規定する者として適用を受けようとする者は、特例適任者申請書（様式第4号）により消防長へ申請すること。

6 適任証等の交付を受けた者は、適任証等を亡失し、又は滅失したときは、患者等搬送乗務員適任証等再交付申請書（様式第5号）により消防長へ適任証等の再交付を申請しなければならない。

（適任証の携行）

第8条 乗務員等は、搬送業務に従事するときは、適任証を携行しなければならない。

（患者等搬送事業の体制）

第9条 搬送事業者は、搬送用自動車1台につき、第5条第1項の要件を満たす2名以上の乗務員をもって搬送事業を行わせるものとする。ただし、次の各号のいずれかに該当するときは、乗務員を1名とすることができる。この場合において、搬送時の環境等により安全な搬送が困難と認められるときは、必要な人員を充てなければならない。

- (1) 乗務員以外に、医師若しくは看護師等が同乗するとき
- (2) 医師の指示によるあらかじめ日を特定した入院又は通院のとき
- (3) 退院のとき
- (4) 社会福祉施設、保養施設等への送迎のとき

2 搬送事業者は、搬送用自動車（車椅子専用）1台につき、第5条第2項の要件を満たす1名以上の乗務員（車椅子専用）をもって搬送事業を行わせるものとする。ただし、搬送中に容体急変の可能性が高い場合又は搬送時の環境等に安全を確保することが困難なときは、医師等を同乗させ、又は当該乗務員（車椅子専用）を2名以上とする等必要な体制を確保しなければならない。

（搬送用自動車等の要件）

第10条 搬送用自動車は、次に掲げる構造及び設備を有するものでなければならない。

- (1) 十分な緩衝装置
- (2) 換気及び冷暖房の装置
- (3) 乗務員が業務を実施するために必要なスペース
- (4) ストレッチャー及び車椅子等を使用したまま確実に固定できる構造
- (5) 携帯が可能な通信機器等連絡に必要な設備

2 搬送用自動車（車椅子専用）は、次に掲げる構造及び設備を有するものでなければならない。

- (1) 十分な緩衝装置
- (2) 換気及び冷暖房の装置
- (3) 乗務員（車椅子専用）が業務を実施するために必要なスペース
- (4) 車椅子を使用したまま確実に固定できる構造
- (5) 車椅子の乗降を容易にするための装置
- (6) 携帯が可能な通信機器等連絡に必要な設備
（搬送用自動車等の外観）

第11条 搬送用自動車等は、サイレン又は赤色警告灯を装備するなど、救急自動車と紛らわしい外観を呈してはならない。

（積載資器材）

第12条 搬送用自動車等は、別表第4に掲げる資器材を積載しなければならない。

（消毒の実施等）

第13条 搬送用自動車等及び前条に規定する積載資器材の消毒は、次により行わなければならない。

- (1) 毎月1回以上定期消毒を行うこと。
 - (2) 使用後消毒を行うこと。
 - (3) 医師から消毒について特別な指示があったときは、指示に基づいた消毒を行うこと。
- 2 前項第1号の定期消毒を実施したときは、消毒実施記録表（様式第6号）に記録し、自動車内の見やすい場所に表示しなければならない。

（搬送用自動車等及び乗務員等の清潔保持）

第14条 搬送用自動車等及び積載資器材は、点検整備を確実にを行い、清潔保持に努めなければならない。

- 2 乗務員等の服装は、搬送事業を実施するのにふさわしいものとし、清潔保持に努めなければならない。

（搬送事業の案内に係る留意）

第15条 搬送事業者は、パンフレット等による搬送事業の案内には、救急隊と同じレベルの活動ができるかのような表現は避けなければならない。

第3章 認定基準に関する事項

（認定対象となる搬送事業者）

第16条 搬送事業の実施に係る認定（以下「認定」という。）の対象となる搬送事業者は、道路運送法（昭和26年法律第183号）に定める次の者とする。

- (1) 一般乗用旅客自動車運送事業の許可を受けた者
- (2) 一般貸切旅客自動車運送事業の許可を受けた者
- (3) 特定旅客自動車運送事業の許可を受けた者
- (4) 自家用有償旅客運送の登録を受けた者

(認定の申請)

第17条 認定を受けようとする搬送事業者は、次の各号に掲げる書類を消防長へ申請しなければならない。

- (1) 患者等搬送事業認定(更新)申請書(様式第7号)
- (2) 乗務員名簿(様式第8号)
- (3) 患者等搬送用自動車届(様式第9号)

(認定の審査)

第18条 消防長は、前条の規定による申請があったときは、認定審査基準表(様式第10号)に基づく審査を行い、認定の基準に適合していると認めるときは、認定証(様式第11号)を申請者に交付するものとする。ただし、審査の結果、認定しないこととしたときは、患者等搬送事業否認認定結果通知書(様式第12号)により、その旨を申請者に通知するものとする。

(認定マークの交付等)

第19条 消防長は、搬送用自動車による搬送事業を行う認定事業者に対し、患者等搬送事業者認定マーク(様式第13号)及び患者等搬送用自動車認定マーク(様式第14号)を交付するとともに、当該認定事業者から認定マーク等受領書(様式第17号)を受け取るものとする。

2 消防長は、搬送用自動車(車椅子専用)による搬送事業を行う認定事業者に対し、患者等搬送事業者認定マーク(車椅子専用)(様式第15号)及び患者等搬送用自動車認定マーク(車椅子専用)(様式第16号)を交付するとともに、当該認定事業者から認定マーク等受領書を受け取るものとする。

3 消防長は、患者等搬送事業者認定マーク及び患者等搬送用自動車認定マーク、又は患者等搬送事業者認定マーク(車椅子専用)及び患者等搬送用自動車認定マーク(車椅子専用)(以下これらを「認定マーク等」という。)を交付したときは、認定事業者台帳(様式第18号)を作成するものとする。

(認定の有効期間)

第20条 認定の有効期間は、当該認定を受けた日の翌日から起算して5年とする。

(認定の更新)

第21条 認定事業者は、認定の有効期間の満了後も引き続き認定の更新を受けようとするときは、当該有効期間が満了する日の1ヶ月前から満了する日までの間に消防長へ申請しなければならない。

2 前項の規定による認定更新に係る手続は、第17条の規定を準用する。

(認定マーク等の再交付)

第22条 認定事業者は、認定マーク等を亡失し、又は滅失したときは、認定マーク等再交付申請書(様式第19号)により消防長へ認定マーク等の再交付を申請しなければならない

い。

2 消防長は、前条の規定による申請を受けたときは、申請書の内容を審査し、認定マーク等を申請者に交付するものとする。

(事業の休止等)

第23条 認定事業者は、患者等搬送事業の全部若しくは一部を休止し、又は廃止したときは、患者等搬送事業（休止・廃止）届出書（様式第20号）により消防長へ届け出なければならない。

(事業内容の変更)

第24条 認定事業者は、患者等搬送事業認定（更新）申請書の内容を変更するときは、患者等搬送事業内容変更届出書（様式第21号）により消防長へ届け出なければならない。

(認定の失効)

第25条 認定事業者が次の各号のいずれかに該当することとなったときは、当該認定事業者の認定はその効力を失うものとする。

- (1) 道路運送法に定めるところにより、国土交通大臣の許可等が取り消され、又は失効したとき。
- (2) 患者等搬送事業を廃止したとき。
- (3) 認定の有効期間が満了したとき。

(認定事業者の責務等)

第26条 認定事業者は、前章に規定する患者等搬送事業に関する指導基準（以下「指導基準」という。）を誠実に履行しなければならない。

2 認定業者は、搬送事業に関し、消防長から求めがあったときは、消防長に報告するものとする。

3 認定事業者は、患者等搬送事業の実施中に、次の各号のいずれかに該当する事案が発生したときは、患者等搬送事業者特異事案発生報告書（様式第22号）により消防長へ報告しなければならない。

- (1) 患者等を搬送中、容体変化があり、応急処置を実施し、又は救急自動車を要請した場合。
- (2) 患者等を搬送中、交通事故等を発生させた場合。
- (3) 感染症に罹患した患者で、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）に定める感染症類型の疾患に該当する等、他の利用者に影響を及ぼす感染症患者を搬送した場合。
- (4) その他報告が必要と認められる事案が発生した場合。

(認定事業者の調査等)

第27条 消防長は、少なくとも年1回以上、認定事業者に対し、指導基準の履行状況について調査するものとする。

2 消防長は、前項の規定による調査の結果から不適事項があると認めるときは、指導基準及び認定基準に適合するように指導するものとする。

(認定の取消し)

第28条 消防長は、次の各号のいずれかに該当するときは、認定を取り消すことができるものとする。

- (1) 認定事業者が指導基準を遵守しないとき。
- (2) 患者等搬送事業の遂行に当たって重大な事故を発生させたとき。
- (3) その他認定を継続することが不相当と判断されるとき。

2 消防長は、前項の規定により認定を取り消したときは、患者等搬送事業者認定取消通知書（様式第23号）により、認定事業者に通知するものとする。

(認定マーク等の返納)

第29条 認定事業者が、次の各号のいずれかに該当するときは、認定マーク等を返納しなければならない。

- (1) 第25条の規定により認定が失効したとき。
- (2) 前条第1項の規定により認定が取り消されたとき。
- (3) 認定マーク等の再交付を受けた後において、亡失した認定マーク等を発見したとき。

(認定マーク等の返納請求)

第30条 消防長は、前条の規定による認定マーク等の返納が行われなときは、患者等搬送事業者認定マーク等返納請求書（様式第24号）により、認定マーク等を返納させるものとする。

(委任)

第31条 この要綱の施行に関し必要な事項は、消防長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

別表第1（第5条、第6条関係）

1 基礎講習 乗務員の講習課目

課 目	時限数
総論	1
観察要領及び応急処置	13
体位管理要領	2
消防機関との連携要領	2
車両資器材の消毒及び感染防止要領	2
搬送法	2
修了考査	2
合 計	24

2 基礎講習 乗務員（車椅子専用）の講習課目

課 目	時限数
総論	1
観察要領及び応急処置	9
体位管理要領	1
消防機関との連携要領	2
車両資器材の消毒及び感染防止要領	1
搬送法	1
修了考査	1
合 計	16

備考

- 1 課目の1時限は、45分とする。
- 2 講師は、島原地域広域市町村圏組合応急手当の普及啓発活動の推進に関する実施要綱第6条の規定に基づき消防長が認定した応急手当指導員とする。

3 乗務員等の修了考査は、次の内容とし、80 点以上をもって合格とする。

区分	課目	配点
実技	観察要領及び応急処置	60 点
筆記	消防機関との連携要領	20 点
	車両資器材の消毒及び感染防止要領	20 点
	合計	100 点

別表第 2（第 5 条関係）

	分 類
1	救急救命士の資格を有する者及び消防法施行規則（昭和 36 年自治省令第 6 号）第 51 条に定める救急業務に関する講習課程を修了した者
2	日本赤十字社の行う応急措置に関する講習を受けた者で、資格の有効期間内の者（消防機関の行う適任者講習に不足する課目がある者にあつては、消防機関の行う講習を受講したものに限る。）
3	1 及び 2 に掲げる者以上の知識及び技能を有すると消防長が認めた者（医師、助産師、保健師、看護師、准看護師、医学士、看護学士等）

別表第3（第6条、第7条関係）

定期講習

課 目	時限数
観察要領及び応急処置	2
体位管理要領	1
合 計	3

備 考

- 1 課目の1時限は、45分とする。
- 2 講師は、別表第1備考2に掲げる者とする。

別表第4（第12条関係）

1 患者等搬送用自動車に積載する資器材

項目	資器材名
呼吸管理用資器材	バッグバルブマスク ポケットマスク
保温・搬送用資器材	敷物 保温用毛布 担架 まくら
創傷等保護用資器材	三角巾 ガーゼ 包帯 タオル ばんそうこう
消毒用資器材（車両・資器材用）	噴霧消毒器 各種消毒薬
その他の資器材	はさみ マスク ピンセット 手袋 膿盆汚物入れ 体温計 AED

備考 その他の資器材のうちAEDは、任意の積載とする。

2 患者等搬送用自動車（車椅子専用）に積載する資器材

項目	資器材名
呼吸管理用資器材	バッグバルブマスク ポケットマスク
保温・搬送用資器材	敷物 保温用毛布 担架 まくら
創傷等保護用資器材	三角巾 ガーゼ 包帯 タオル ばんそうこう
消毒用資器材（車両・資器材用）	噴霧消毒器 各種消毒薬
その他の資器材	はさみ マスク ピンセット 手袋 膿盆汚物入れ 体温計 A E D

備考 次に掲げる資器材は、任意の積載とする。

- (1) 呼吸管理用資器材のうちバッグバルブマスク
- (2) 保温・搬送用資器材のうち敷物及びまくら
- (3) その他の資器材のうちピンセット及びA E D

様式第2号（第7条関係）

患者等搬送乗務員適任証

表紙（裏）	（表）
-------	-----

第
号



**患者等搬送乗務員
適任証**

島原地域広域市町村圏組合消防本部

※患者等搬送業務に従事するときは
必ず携帯すること。

200mm

（注）地色は緑色とし、文字は黒色とする。

内側（第1面）	（第2面）
---------	-------

定期講習受講欄

(ふりがな)
氏名

年月日生

本籍地

都道府県

年月日交付

写真

上記の者は、患者等搬送乗務員に
適することを証する。
島原地域広域市町村圏組合消防長

押出
及び
消防本部

200mm

様式第3号（第7条関係）

患者等搬送乗務員適任証（車椅子専用）

表紙（裏） (表)

<p>※患者等搬送業務に従事するときは必ず携帯すること。</p>	<p style="text-align: center;">第 号</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p style="text-align: center;">患者等搬送乗務員 適任証 (車椅子専用)</p> <p style="text-align: center;">島原地域広域市町村圏組合消防本部</p>
----------------------------------	---

200mm

70mm

(注) 地色はピンク色とし、文字は黒色とする。

内側（第1面） (第2面)

<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p style="font-size: small;">(ふりがな)</p> <p>氏名</p> <p style="text-align: center;">年 月 日生</p> <p>本籍地</p> <p style="text-align: center;">都道府県</p> <p style="text-align: center;">年 月 日交付</p> </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;">写真</p> <p style="font-size: x-small; text-align: center;">押出 24x24 消防本部</p> </div> <p style="font-size: x-small;">上記の者は、患者等搬送乗務員 (車椅子専用)に適することを証する。 島原地域広域市町村圏組合消防長</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="4" style="text-align: center;">定期講習受講欄</th> </tr> <tr> <th style="width: 25%;">年月日</th> <th style="width: 25%;">実施本部</th> <th style="width: 25%;">年月日</th> <th style="width: 25%;">実施本部</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	定期講習受講欄				年月日	実施本部	年月日	実施本部																				
定期講習受講欄																													
年月日	実施本部	年月日	実施本部																										

200mm

70mm

様式第5号（第7条関係）

患者等搬送乗務員適任証等再交付申請書		
		年 月 日
島原地域広域市町村圏組合 消防長 様		
申 請 者 住 所 氏 名 連 絡 先		
患者等搬送乗務員適任証の再交付について、次のとおり申請します。		
勤 務 先		
所 在 地	〒 ー	
	電話 ()	
適 任 証 の 区 分	1 適任証 ・ 2 適任証（車椅子専用）	写 真 4 × 3 c m (のりづけ)
交 付 番 号	第 号	
再 交 付 申 請 理 由		
備 考		

- (注) 1 申請者は、乗務員本人とすること。
- 2 写真2枚(申請日の6ヶ月以内に撮影した上半身像(縦4cm×横3cm、無帽、無背景)とし裏面に氏名及び年齢を記載したもの)、写真1枚は申請書にのりづけ、他の1枚は添付すること。

様式第7号（第17条関係）

患者等搬送事業認定（更新）申請書	
年 月 日	
島原地域広域市町村圏組合	
消防長 様	
申 請 者	
住 所	
氏 名	
連 絡 先	
患者等搬送事業の認定（更新）について、次のとおり申請します。	
事 業 所 名	
所 在 地	〒 ー 電話 ()
管 理 責 任 者	職 氏名
認 定 区 分	1 新規 ・ 2 更新
申 請 区 分	1 患者等搬送用自動車による患者等搬送事業 2 患者等搬送用自動車（車椅子専用）による患者等搬送事業
国 土 交 通 省 免 許 登 録 番 号	
定 款 に 定 め る 業 務 内 容	
備 考	

- (注) 1 患者等搬送事業者であることを証明する事業免許等の写しを添付すること。
 2 患者等搬送用自動車の自動車検査証の写しを添付すること。
 3 乗務員名簿（様式第8号）及び患者等搬送用自動車届（様式第9号）を添付すること。

会 員 数				料 金		
営 業 区 域						
営 業 時 間						
乗 務 員 数	総数		昼		夜	
制 服	色			形式		
年間営業実績件数	病院への通入院			老人ホームへの送迎		
	退 院			旅 行		
	転 院			そ の 他		
広報媒体の有無	有・無	有の場合は案内書、ホームページの両面等を添付すること				
特定医療機関との 契約の有無	有・無	有の場合は医療機関名及び契約内容を記入すること				
特定行政機関との 契約の有無	有・無	有の場合は行政機関名及び契約内容を記入すること				
そ の 他						

様式第8号 (第17条関係)

乗務員名簿
事業所名

番号	氏名	性別	年齢	患者等搬送乗務員適任証 患者等搬送乗務員適任証 (車椅子専用)		
				適任証番号	交付年月日	定期講習受講日
					年 月 日	年 月 日
					年 月 日	年 月 日
					年 月 日	年 月 日
					年 月 日	年 月 日
					年 月 日	年 月 日
					年 月 日	年 月 日
					年 月 日	年 月 日
					年 月 日	年 月 日
					年 月 日	年 月 日
					年 月 日	年 月 日
					年 月 日	年 月 日
					年 月 日	年 月 日
					年 月 日	年 月 日
					年 月 日	年 月 日
					年 月 日	年 月 日
					年 月 日	年 月 日

様式第9号（第17条関係）

患者等搬送用自動車届

事業所名

車種(型式)		塗色	
車両番号		定員	
患者等収容部分の大きさ	長さ <u> </u> c m、幅 <u> </u> c m、高さ <u> </u> c m		
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
車椅子の固定装置	有 ・ 無	車椅子の患者用固定ベルト	有 ・ 無
換気装置	有 ・ 無	冷房装置	有 ・ 無
暖房装置	有 ・ 無	通信装置種別	
消毒実施記録表の表示位置			
積載資器材			
品名	数量	品名	数量

(注) 1 患者等搬送用自動車の前後面及び左右面の写真を添付すること。

認 定 証

様

島原地域広域市町村圏組合消防本部が定める患者等搬送事業認定基準に適合していることを認定する。

名 称

所 在 地

認定番号 第 号

有効期限 年 月 日から

年 月 日まで

年 月 日

島原地域広域市町村圏組合消防長



様式第 12 号 (第 18 条関係)

島消警第 号
年 月 日

様

島原地域広域市町村圏組合
消防長 印

患者等搬送事業否認定結果通知書

年 月 日付けの認定(更新)申請については、認定しないこととしたので、
次のとおり通知します。

事業所名	
所在地	
管理責任者	職 氏名
認定しない理由	
備考	

様式第 13 号 (第 19 条関係)

患者等搬送事業者認定マーク



○ 地 緑色、 文字 黒色、 マーク 金色

○ 横 23.7 c m、 縦 36 c m

様式第 14 号 (第 19 条関係)

患者等搬送用自動車認定マーク



患者等搬送用自動車認定マークは、自動車後面であって運転者の視野を妨げない見やすい場所に貼付するものとする。

- 地・・・・・・緑色、 文字・・・・・・黒色、 マーク・・・・・・金色
- 直径 9 c m

様式第 15 号 (第 19 条関係)

患者等搬送事業者認定マーク (車椅子専用)



○ 地 ピンク色、 文字 黒色、 マーク 金色

○ 横 23.7 c m、 縦 36 c m

様式第 16 号 (第 19 条関係)

患者等搬送用自動車認定マーク (車椅子専用)



患者等搬送用自動車認定マーク (車椅子専用) 自動車後面
であって運転者の視野を妨げない見やすい場所に貼付する
ものとする。

- 地・・・・・・ピンク色、 文字・・・・・・黒色、 マーク・・・・・・金色
- 直径 9 c m

年 月 日

島原地域広域市町村圏組合

消防長 様

受領者
職・氏名

認 定 マ ー ク 等 受 領 書

次の事業所に係る認定マーク等を受領しました。

なお、認定証有効期間が経過したとき、又は基準不適合等により返納を求められたときは速やかに返納いたします。

事業所名		
所在地	〒 ー 電話 ()	
管理責任者	職	氏名
認定番号	第 号	
認定有効期間	年 月 日から 年 月 日まで	
認定マーク等の 区分及び枚数	患者等搬送事業者認定マーク	患者等搬送事業者認定マーク (車椅子専用)
	枚	枚
	患者等搬送用自動車認定マーク	患者等搬送用自動車認定マーク (車椅子専用)
	枚	枚

様式第 18 号 (第 19 条関係)

認 定 事 業 者 台 帳

事 業 所 名		認 定 年 月 日	年 月 日
所 在 地		認 定 番 号	
管 理 責 任 者	職	連 絡 先	
	氏名		
認 定 区 分	1 患者等搬送用自動車による患者等搬送事業 2 患者等搬送用自動車（車椅子専用）による患者等搬送事業		
更 新 年 月 日	年 月 日	更 新 年 月 日	年 月 日
	年 月 日		年 月 日
	年 月 日		年 月 日
	年 月 日		年 月 日
経 歴	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
配 付 枚 数	患者等搬送事業者認定マーク	患者等搬送事業者認定マーク（車椅子専用）	
	枚	枚	
	患者等搬送用自動車認定マーク	患者等搬送用自動車認定マーク（車椅子専用）	
	枚	枚	
備 考			

様式第 19 号（第 22 条関係）

認定マーク等再交付申請書	
年 月 日	
島原地域広域市町村圏組合	
消防長 様	
申 請 者	
住 所	
氏 名	
連 絡 先	
認定マーク等の再交付を、次のとおり申請します。	
事 業 所 名	
所 在 地	〒 ー 電話 ()
管 理 責 任 者	職 氏 名
認 定 番 号	第 号
認 定 マー ク の 区 分	1 患者等搬送事業者認定マーク 2 患者等搬送用自動車認定マーク 3 患者等搬送事業者認定マーク（車椅子専用） 4 患者等搬送用自動車認定マーク（車椅子専用）
再 交 付 申 請 理 由	
備 考	

（注）再交付を受けた後において、亡失した認定マーク等を発見したときは返納すること。

様式第 20 号（第 23 条関係）

患者等搬送事業（休止・廃止）届出書	
年 月 日	
島原地域広域市町村圏組合 消防長 様	
申 請 者 住 所 氏 名 連 絡 先	
患者等搬送事業（休止・廃止）したので、次のとおり届け出ます。	
事 業 所 名	
所 在 地	〒 ー 電話 ()
管 理 責 任 者	職 氏 名
認 定 番 号	第 号
休 止 ・ 廃 止 の 理 由	
備 考	

様式第 21 号（第 24 条関係）

患者等搬送事業内容変更届出書	
年 月 日	
島原地域広域市町村圏組合	
消防長 様	
申 請 者	
住 所	
氏 名	
連 絡 先	
患者等搬送事業の内容を変更しますので、次のとおり届け出ます。	
事 業 所 名	
所 在 地	〒 ー 電話 ()
管 理 責 任 者	職 氏 名
認 定 番 号	第 号
変 更 内 容	
備 考	

(注) 乗務員変更のときは、乗務員名簿（様式第 8 号）を、自動車変更のときは、患者等搬送用自動車届（様式第 9 号）を添付すること。

様式第 22 号 (第 26 条関係)

患者等搬送事業者特異事案発生報告書		
年 月 日		
島原地域広域市町村圏組合 消防長 様		
申 請 者 住 所 氏 名 連 絡 先		
患者等搬送事業中、特異事案が発生しましたので、次のとおり報告します。		
事 業 所 名		
所 在 地	〒 ー 電話 ()	
管 理 責 任 者	職	氏 名
認 定 番 号	第	号
発 生 日 時	年 月 日 () 時 分頃	
発 生 場 所		
事 案 の 概 要	_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	
乗 務 員 氏 名	_____	交付番号 _____

島消警第 号
年 月 日

様

島原地域広域市町村圏組合
消防長 印

患者等搬送事業者認定取消通知書

患者等搬送事業者としての認定を取消することとしたので、次のとおり通知します。

事業所名	
所在地	〒 ー 電話 ()
管理責任者	職 氏名
認定区分	1 患者等搬送用自動車による患者等搬送事業 2 患者等搬送用自動車（車椅子専用）による患者等搬送事業
認定番号	第 号
認定取消の理由	

(注) 認定マーク等を、直ちに返納すること。

様式第 24 号（第 30 条関係）

島消警第 号
年 月 日

様

島原地域広域市町村圏組合
消防長 印

患者等搬送事業者認定マーク等返納請求書

患者等搬送事業者認定取消通知書のとおり認定を取消しましたので、認定マークを速やかに返納するよう請求します。

事業所名	
所在地	〒 ー 電話 ()
管理責任者	職 氏名
認定番号	第 号
返納物	