

様式第9号（第5条関係）

患者等搬送用自動車構造設備明細書

種 別	<input type="checkbox"/> 寝台車 <input type="checkbox"/> 車椅子・寝台兼用車 <input type="checkbox"/> 車椅子専用車		
車 両 へ の 収 容 方 法	<input type="checkbox"/> ストレッチャー <input type="checkbox"/> リフト <input type="checkbox"/> スロープ		
禁 止 さ れ て い る 車 両 の 装 備	サイレン	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	赤色灯 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
車 種		塗 色	
車 両 番 号		定 員	
ス ト レ ッ チ ャ ー の 固 定 装 置		車椅子の固定装置	
ス ト レ ッ チ ャ ー の 患 者 等 固 定 用 ベ ル ト		ストレッチャー、 車椅子の収容台数	
ス ト レ ッ チ ャ ー	長さ	幅	高さ
換 気 装 置		冷 房 装 置	
暖 房 装 置		緊 急 連 絡 に 必 要 な 機 器	
消 毒 票 の 位 置			
積 載 資 器 材			
品 名	数 量	品 名	数 量

備考 1 車両の前面、後面、右側面及び左側面の写真を添付すること。

2 該当する区分の□に✓印を付すること。