

# 和歌山市消防局患者等搬送事業に対する指導及び認定に関する要綱

平成19年10月1日

和消局警第1374号

(公表の日：平成19年11月19日)

改正 平成20年6月5日 和消局警第521号

令和3年4月1日和消局総第1号

令和6年7月30日 和消局警第654号

## 1 目的

この要綱は、和歌山市消防局管轄区域内の民間による患者等搬送事業者に対し、必要な指導を行うとともに、一定の基準に適合する患者等の搬送事業者の認定を行うことにより、患者等の生命及び身体の安全を確保し、並びに患者等搬送事業の質的向上を図ることを目的とする。

## 2 用語の意義

この要綱における用語の意義は、次に掲げるところによる。

- (1) 患者等とは、寝たきり老人、車椅子又は寝台を必要とする身体障害者及び傷病者等をいう。
- (2) 患者等搬送事業とは、患者等を搬送するために必要な構造及び設備を備えた専用自動車（以下「患者等搬送用自動車」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する事業をいう。
- (3) 患者等搬送事業者とは、患者等搬送事業を営む事業所の経営者又は管理責任者をいう。
- (4) 乗務員とは、患者等搬送用自動車に乗務し、患者等搬送事業に従事する者をいう。
- (5) 基礎講習とは、別表第1により消防局長（以下「局長」という。）が乗務員に対して行うそれぞれの認定区分に応じる患者等搬送乗務員基礎講習をいう。
- (6) 定期講習とは、別表第2により局長が患者等搬送乗務員適任証（別記様式第1号。以下「適任証」という。）又は患者等搬送乗務員適任証（車椅子専用）（別記様式第2号。以下「適任証（車椅子専用）」という。）を受けた者に対して行う患者等搬送乗務員定期講習をいう。

## 3 患者等搬送事業指導基準（共通事項）

### (1) 事業実施の基本原則

- ア 患者等搬送事業者は、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。
- イ 患者等搬送事業者は、緊急性のない者を搬送対象とすること。
- ウ 患者等搬送事業者は、事業の社会的責任を十分自覚し、関係法令を遵守すること。

### (2) 消防機関との連携

患者等搬送事業者は、次のいずれかに該当する場合は、119番等により患者等の居る場所、状態、既往症及び当該患者等の掛かり付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。

- ア 患者等から搬送依頼の要請時点において、依頼内容、症状の聴取結果から緊急に医療機関へ搬送する必要がある場合。このときは、併せて患者等搬送用自動車に乗務員を要請場所へ派遣すること。
- イ 要請者の依頼場所に到着時点において、症状等から緊急に医療機関へ搬送する必要がある場合。
- ウ 患者等の搬送途上において、症状が悪化し、緊急に医療機関に搬送する必要がある場

合。このときは、併せて必要最小限の応急手当を実施すること。

(3) 定期講習

患者等搬送事業者は、乗務員の応急手当技能を適切に管理するため、適任証又は適任証（車椅子専用）（以下「適任証等」という。）の交付を受けた乗務員に、2年に1回以上定期講習を受講させること。

(4) 車両の外観

ア 患者等搬送用自動車は、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いないこと。

イ 患者等搬送用自動車の車体には、患者等搬送自動車認定マーク（別図1）及び患者等搬送用自動車認定マーク（車椅子専用）（別図2）を自動車後面であって運転者の視野を妨げない見やすい位置に貼付すること。

ウ 「和歌山市消防局認定」の表示は任意とし、表示する場合の文字の大きさは縦横50ミリメートル以下とすること。

(5) 消毒の実施等

患者等搬送用自動車及び積載資器材の消毒は、別表第3に基づき、次により行うこと。

なお、定期消毒を実施したときは、その結果を消毒実施記録表（別記様式第3号）に記録し、患者等搬送用自動車内の見やすい場所に表示しておくこと。

ア 定期消毒 毎月1回以上

イ 使用後の消毒 毎使用后

ウ 医師から消毒について特別な指示があった場合は、指示に基づいた消毒を実施すること。

(6) 衛生・安全管理

ア 患者等搬送用自動車及び積載資器材は、点検整備を確実にを行い、清潔保持に努めること。

イ 乗務員の服装は、患者等搬送業務にふさわしいものとし、清潔の保持に努めること。

ウ 患者等の搬送に当たっては、患者等及び同乗者に対し安全ベルトを着装させるなど、安全搬送のための措置を講じること。

(7) 事業案内

パンフレット等の事業案内には、救急隊と同様の活動ができるかのような表現は避けること。

(8) 適任証等の再交付

ア 適任証等の交付を受けた者で、当該適任証の有効期間内に、適任証等を亡失し、滅失し、汚損し、又は破損したときは、患者等搬送乗務員適任証・患者等搬送乗務員（車椅子専用）適任証交付（再交付）申請書（別記様式第4号。以下「適任証交付申請書」という。）により局長に申請しなければならない。

イ 適任証等を汚損し、又は破損した者は、再交付申請時に、その適任証等を添付しなければならない。

ウ 適任証等の再交付を受けた者は、紛失した適任証等を発見したときは、直ちにこれを局長に返還しなければならない。

エ 適任証等の交付を受けた者で、適任証等の記載事項に変更が生じたときは、速やかに

その内容を記載した再交付申請を局長へ届け出なければならない。

オ 適任証等を再交付するときは、最初に交付した適任証番号及び交付年月日を記入すること。

(9) 情報の提供等

ア 局長は、認定事業者から医療情報等の照会があったときは、支障のない限り和歌山市消防局で把握している医療機関等の医療情報を提供することができるものとする。

イ 局長は、市民等から患者等搬送事業者の照会があったときは、認定事業者を紹介することができるものとする。

4 ストレッチャー及び車椅子等を固定できる自動車による患者等搬送事業（個別事項）

(1) 乗務員の要件

乗務員は、満18歳以上の者で、次のいずれかに該当するものをもって充てること。

ア 別表第1の1に掲げる消防機関が行う基礎講習を修了した者

イ 別表第4に掲げる前アの者と同等以上の知識及び技能を有する者

ウ 和歌山市消防局以外の養成機関において基礎講習を修了した旨の通知があった者

(2) 適任証の交付

ア 局長は、前号の該当者から適任証交付申請書により申請があったときは、適任証を交付する。

イ 適任証の有効期間は、2年間とする。ただし、3の(3)に定める定期講習を受けた者については、更に2年間有効とし、それ以降も同様とする。

(3) 適任証の携行

乗務員は、搬送業務に従事するときは、適任証を携帯すること。

(4) 運行体制

患者等搬送事業者は、患者等搬送用自動車1台につき2人以上の乗務員をもって業務を行わせること。ただし、退院等を目的とした運行をする場合又は医師若しくは看護師等が同乗する場合は、乗務員を1人とすることができる。

(5) 患者等搬送用自動車の要件

患者等搬送用自動車は、次に掲げる構造及び設備を有するものとする。

ア 十分な緩衝装置を有すること。

イ 換気及び冷暖房の装置を有するものであること。

ウ 乗務員が業務を実施するために必要なスペースを有するものであること。

エ 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であること。

オ 携帯が可能な通信機器等、連絡に必要な装備を有していること。

(6) 積載資器材

患者等搬送用自動車には、別表第5に掲げる資器材を備えること。

5 車椅子のみを固定できる自動車による患者等搬送事業（個別事項）

(1) 乗務員（車椅子専用）の要件

車椅子のみを固定できる患者等搬送自動車（以下「患者等搬送用自動車（車椅子専用）」という。）に同乗し搬送業務に従事する者（以下「乗務員（車椅子専用）」という。）は、満18歳以上の者で、次のいずれかに該当するものをもって充てること。

ア 別表第1の2に掲げる消防機関が行う基礎講習を修了した者

イ 別表第4に掲げる前アの者と同等以上の知識及び技能を有する者

ウ 和歌山市消防局以外の養成機関において基礎講習（車椅子専用）を修了した旨の通知があった者

(2) 適任証（車椅子専用）の交付

ア 局長は、前号の該当者から適任証交付申請書により申請があったときは、適任証（車椅子専用）を交付する。

イ 適任証（車椅子専用）の有効期間は、2年間とする。ただし、3の(3)に定める定期講習を受けた者については、更に2年間有効とし、それ以降も同様とする。

(3) 適任証（車椅子専用）の携行

乗務員（車椅子専用）は、搬送業務に従事するときは、適任証（車椅子専用）を携帯すること。

(4) 運行体制

患者等搬送用自動車（車椅子専用）を用いて搬送を実施する事業を行う者（以下「患者等搬送事業者（車椅子専用）」という。）は、患者等搬送用自動車（車椅子専用）1台につき1人以上の乗務員（車椅子専用）をもって業務を行わせること。ただし、搬送中に容態急変の可能性が高い場合等については、医師等を同乗させ、又は乗務員数を2名以上とする等、対応に必要な体制を確保すること。

(5) 患者等搬送用自動車（車椅子専用）の要件

患者等搬送用自動車（車椅子専用）は、次に掲げる構造及び設備を有するものとする。

ア 十分な緩衝装置を有すること。

イ 換気及び冷暖房の装置を有するものであること。

ウ 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を有するものであること。

エ 車椅子を使用したまま確実に固定できる構造であること。

オ 車椅子の乗降を容易にするための装置を備えていること。

カ 携帯が可能な通信機器等、連絡に必要な装備を有していること。

(6) 積載資器材

患者等搬送用自動車（車椅子専用）には、別表第5に掲げる資器材を備えること。

6 認定基準（共通）

(1) 認定対象となる患者等搬送事業者

認定の対象となる患者等搬送事業者は、道路運送法（昭和26年法律第183号）に定める次のいずれかのものとする。

ア 一般乗用旅客自動車運送事業の許可を受けた者

イ 一般貸切旅客自動車運送事業の許可を受けた者

ウ 特定旅客自動車運送事業の許可を受けた者

エ 自家用有償旅客運送の登録を受けた者

(2) 認定の申請

ア 認定を受けようとする患者等搬送事業者は、局長に対して認定を申請するものとする。

イ 認定の申請は、患者等搬送事業者認定（更新）申請書（別記様式第5号）に、事業者であることを証する事業免許等の写し、乗務員名簿（別記様式第6号）、患者等搬送用

自動車届（別記様式第7号）を添えて行うものとする。

(3) 認定の審査

局長は、前号の申請があったときは、患者等搬送事業者認定審査基準表（別記様式第8号）により審査を行うものとする。

(4) 認定の有効期間

認定の有効期間は、認定を受けた日の翌日から起算して5年とする。

(5) 認定の更新

ア 認定審査基準に適合した患者等搬送事業者（以下「認定事業者」という。）は、認定の有効期間の満了後も引き続き認定を受けようとするときは、認定の有効期間が満了する日の1か月前から満了する日までの間に、患者等搬送事業者認定（更新）申請書により局長に申請するものとする。

イ 認定の有効期間の更新手続は、認定時の手続を準用するものとする。

(6) 認定マークの亡失等

ア 認定事業者は、認定マーク等を亡失し、紛失し、又は破損等したときは、認定マーク等再交付申請書（別記様式第9号）により局長に申請するものとする。

イ 局長は、認定事業者から認定マーク等の再交付の申請があったときは、記載事項の適否を確認の上、認定事業者台帳（経過欄）に記載するとともに、認定マーク等を当該認定事業者に送付し、認定マーク等受領書を受け取るものとする。

(7) 事業の休止等

認定事業者は、認定を受けた事業の全部若しくは一部を休止し、廃止し、又は変更したときは、患者等搬送事業変更届（別記様式第10号）により、速やかに局長へ届け出るものとする。

(8) 認定の失効等

ア 認定は、次のいずれかに該当するときは、その効力を失うものとする。

（ア）道路交通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。

（イ）患者等搬送事業を廃止したとき。

（ウ）認定の更新をせず、認定の有効期間が満了したとき。

イ 認定事業者は、前アの規定に基づき認定が失効したときは、患者等搬送事業変更届により局長に届け出なければならない。

(9) 認定事業者の責務

ア 認定事業者は、指導基準を誠実に履行しなければならない。

イ 認定事業者は、次のいずれかに該当するときは、特異事案報告書（別記様式第11号）により、その概要を速やかに局長へ報告するものとする。

（ア）患者等の搬送中にその症状が悪化し、救急車を要請し、又は当初予定していた収容先を変更したとき。

（イ）患者等搬送業務の遂行に支障を及ぼす重大な事故を発生させたとき。

（ウ）その他特異な事案を扱ったとき。

(10) 認定業者の調査

局長は、認定事業者に対し、認定基準の履行状況について、認定事業者調査結果報告書

(別記様式第12号)により年1回以上調査し、不適事項については指導を行うものとする。

(11) 認定の取消し

ア 局長は、次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。

(ア) 認定事業者が指導基準を遵守しないとき。

(イ) 業務の遂行に当たって、人身事故又は感染事故等の重大な事故を発生させたとき。

(ウ) その他認定を継続することが不適当と認めるとき。

イ 局長は、前アの規定により認定を取り消したときは、認定事業者に認定取消通知書(別記様式第13号)を通知するものとする。

(12) 認定事業者の管理

局長は、認定事業者について、認定事業者名簿(別記様式第14号)及び認定事業者台帳(別記様式第15号)に記載し、管理するものとする。

7 認定マークの交付等

(1) ストレッチャー及び車椅子等を固定できる自動車による患者等搬送事業者(個別事項)

ア 局長は、審査の結果、適合していると認めたときは、当該患者等搬送事業者に対し、認定(否認定)結果通知書(別記様式第16号)により通知するとともに、患者等搬送事業者認定マーク(別図3)及び患者等搬送用自動車認定マークを交付するものとする。

イ 局長は、認定マーク等の交付時、認定マーク等受領書(別記様式第17号)を受け取るものとする。

ウ 局長は、審査の結果、認定しないときは、その理由を付して認定(否認定)結果通知書を通知するとともに、認定審査基準に適合するよう指導するものとする。

(2) 車椅子のみを固定できる自動車による患者等搬送事業者(個別事項)

ア 局長は、審査の結果、適合していると認めたときは、当該患者等搬送事業者(車椅子専用)に対し、認定(否認定)結果通知書により通知するとともに患者等搬送事業者認定マーク(車椅子専用)(別図4)及び患者等搬送用自動車認定マーク(車椅子専用)を交付するものとする。

イ 局長は、認定マーク等の交付時、認定マーク等受領書を受け取るものとする。

ウ 局長は、審査の結果、認定しないときは、その理由を付して認定(否認定)結果通知書を通知するとともに、認定審査基準に適合するよう指導するものとする。

(3) 認定証等の返納等

ア 認定事業者は、次のいずれかに該当するときは、認定マーク等を局長に返納しなければならない。

(ア) 認定の効力を失ったとき。

(イ) 認定を取り消されたとき。

(ウ) 認定マーク等の再交付を受けた後、亡失した認定マーク等を発見したとき。

イ 局長は、アの規定により認定マーク等の返納が行われなときは、当該事業者に対し、認定マーク等返納請求書(別記様式第18号)により返納を求めるものとする。

ウ 局長は、認定マーク等を返納させたときは、この要綱に定めるところにより表示した患者等搬送用自動車車体の表示文字をすべて削除させるものとする。

8 乗務員講習

(1) 講習の実施

ア 局長は、乗務員に対し必要な知識、技術等の習得及び維持のため、基礎講習及び定期講習（以下「講習」という。）を行うものとする。

イ 局長は、講習の実施計画を樹立し、あらかじめ実施日時、実施場所、その他実施に関し必要な事項を患者等搬送事業者に通知するものとする。

ウ 講習は、他の消防長と共同して実施し、又は他の団体に委託して実施することができるものとする。

(2) 講習に関する事務手続

ア 講習に関する事務手続は、次により行うものとする。

（ア）講習を受講しようとする者は、講習受講申込書（別記様式第19号）により局長に申し込むものとする。

（イ）講習を行う講師は、努めて医師、看護師、救急救命士又は応急手当指導員の資格を有する者で、応急手当の指導に関して高度な技能と十分な経験を有するものを充てるものとする。

（ウ）基礎講習の修了考査は、別表第1の3に掲げる内容とする。

(3) 講習修了者の管理

局長は、講習を修了した者を、患者等搬送乗務員講習修了者管理簿（別記様式第20号）に記載し、管理すること。

9 委任

この要綱の実施に関し必要な事項は、局長が別に定める。

附 則

この要綱は、公表の日から施行する。

附 則（平成20年6月5日）

この要綱は、平成20年7月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和6年7月30日から施行する。

別表第 1

1 患者等搬送乗務員基礎講習

課 目	時 間 数
総論	1
観察要領及び応急措置 (一定頻度者が受講する講習と同等の内容を含む。)	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

※ 課目の1時間は、45分とする。

2 患者等搬送乗務員基礎講習（車椅子専用）

課 目	時 間 数
総論	1
観察要領及び応急措置 (一定頻度者が受講する講習と同等の内容を含む)	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

※ 課目の1時間は、45分とする。

3 乗務員の修了考査実施基準

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	観察要領及び応急措置	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

患者等搬送乗務員定期講習

課 目	時 間 数
観察要領及び応急措置	2
体位管理要領	1
合 計	3

※ 課目の1時間は、45分とする。

別表第 3

消毒の実施要領

区分	血液、嘔吐等による汚染を受けた場合	左記以外の汚染の場合
資器材	1 消毒薬による清拭 2 流水による洗浄 3 消毒、殺菌	1 流水による洗浄 2 消毒、殺菌
車内	1 消毒薬による清拭、噴霧消毒 2 流水による洗浄	1 流水による洗浄 2 消毒薬による清拭
備考	1 車内で、水漏れを避けなければならない場所は、消毒薬による清拭を行うものとする。 2 消毒実施時には、ディスポーザブルのビニール手袋等を装着すること。	

別表第 4

消防機関の行う適任者講習を修了した者と同等以上の知識及び技能を有する者

	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条に規定する救急業務に関する講習課程を修了した者
2	上記、1に掲げる者以上の知識及び技能を有すると局長が認めた者

## 別表第5

## 積載資器材表

分 類	品 名
呼 吸 管 理 用 資 器 材	バッグバルブマスク ※1
	ポケットマスク
保 温 ・ 搬 送 用 資 器 材	敷物 ※1
	保温用毛布
	担架
	まくら ※1
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	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 ※1
	手袋
	膿盆・汚物入れ
	体温計
	AED (自動体外式除細動器) ※2

## 備考

- 「※1」は、車椅子専用の患者等搬送車において任意の積載とする。
- 「※2」は、すべての患者等搬送自動車において任意の積載とする。

別図第 1

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位置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

別図第 2

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）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位置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 cm

患者等搬送事業者認定マーク

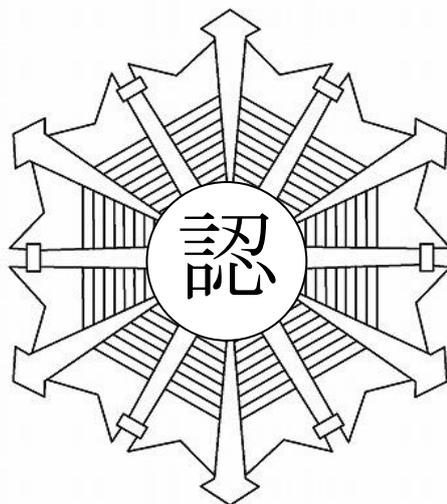


**患者等搬送に適合する事業者  
として認定する。**

和歌山市消防局

- 地・・・・・・緑色、文字・・・・・・黒色、マーク・・・・・・金色
- 横 23.7 cm、縦 36 cm

患者等搬送事業者認定マーク  
(車椅子専用)



**患者等搬送（車椅子専用）に適合する事業者として認定する。**

和歌山市消防局

- 地・・・・・・ピンク色、文字・・・・・・黒色、マーク・・・・・・金色
- 横23.7cm、縦36cm







別記様式第4号

<p>患者等搬送乗務員適任証・患者等搬送乗務員（車椅子専用）適任証                  交付（再交付）申請書</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>（あて先）和歌山市消防局長</p> <p style="text-align: right;">（申請者）</p> <p style="text-align: center;">住 所</p> <p style="text-align: center;">氏 名</p> <p>患者等搬送乗務員適任証・患者等搬送乗務員（車椅子専用）適任証の交付（再交付）について、次のとおり申請します。</p>			
（ふりがな） 氏 名			
生 年 月 日	年 月 日生		
本 籍	都・道・府・県 都道府県のみ、お書きください。		
申 請 要 件	1 基礎講習修了者 2 同等以上の知識及び技能を有する者 3 他機関での基礎講習修了者 ( 年 月 日交付・第 号) 4 再交付 ( 年 月 日交付・第 号) (再交付理由： )		
適 任 証 種 別	1 患者等搬送乗務員適任証 2 患者等搬送乗務員（車椅子専用）適任証		
交 付 年 月 日	年 月 日	交 付 番 号	第 号
特 記 事 項			※受付

患者等搬送事業者認定（更新）申請書

年 月 日

（あて先）和歌山市消防局長

申請者

住 所

職・氏名

患者等搬送事業者認定（更新）について、次のとおり申請します。

事 業 者 名	
所 在 地	電話番号 ( )
管 理 責 任 者 職 ・ 氏 名	
運 輸 省 免 許 登 録 番 号	
定 款 に 定 め る 業 務 内 容	
※ 受 付	



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	人			
患者等収容部分の大きさ		長さ	mm			
		幅	mm			
		高さ	mm			
換気装置	有・無	冷房装置	有・無			
暖房装置	有・無	通信装置種別	電話・無線 ファクシミリ			
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			
ストレッチャーの大きさ	長さ	mm	幅	mm	高さ	mm
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

車両写真

(前面)

(後面)

(右側面)

(左側面)

## 別記様式第8号

## 患者等搬送事業者認定審査基準表

事業者名			
所在地	電話番号 ( )		
管理責任者・職・氏名			
自動車の形態	<input type="checkbox"/> 患者等搬送用自動車 <input type="checkbox"/> 患者等搬送用自動車（車椅子専用）		
	審査項目	判定	不適内容
1	乗務員の資格要件	適 ・ 不 適	
2	1台当たりの乗務体制	適 ・ 不 適	
3 患 者 等 搬 送 用 自 動 車	(1) 緩衝装置	適 ・ 不 適	
	(2) 換気及び冷暖房装置	適 ・ 不 適	
	(3) 室内のスペース	適 ・ 不 適	
	(4) ストレッチャー又は車椅子の固定	適 ・ 不 適	
	(5) 乗降を容易にする装置	適 ・ 不 適	
	(6) 通信、連絡装置	適 ・ 不 適	
4	車両の外観	適 ・ 不 適	
5	積載資器材	適 ・ 不 適	
6	車両、資器材の消毒体制	適 ・ 不 適	
7	乗務員の服装	適 ・ 不 適	
8	パンフレット等の表示	適 ・ 不 適	
9	道路運送法の許可、登録の状況	適 ・ 不 適	
備考			

別記様式第9号

年 月 日	
(あて先) 和歌山市消防局長	
申請者	
住所	
職・氏名	
認定マーク等再交付申請書	
次のとおり証票を(亡失・滅失・破損)したので、再交付について申請します。	
証 票 名	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業者認定マーク</li> <li>・ 自動車認定マーク</li> </ul>
事 業 者 名	
所 在 地	電話番号 ( )
認定証交付年月日	年 月 日
(理由)	
※ 受 付	

(注) ※印の欄は、記入しないでください。

別記様式第10号

年 月 日	
(あて先) 和歌山市消防局長	
申請者 住 所 職・氏名	
患 者 等 搬 送 事 業 変 更 届	
次のとおり業務内容を変更したので届け出ます。	
事 業 者 名	
所 在 地	電話番号 ( )
(変更の内容)	
1	
2	
3 道路交通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。	
※ 受 付	

(注) ※印の欄は、記入しないでください。

年 月 日

(あて先) 和歌山市消防局長

報告者  
住 所  
職・氏名

特 異 事 案 報 告 書

事 業 者 名	
所 在 地	電話番号 ( )
管 理 責 任 者	
発 生 日 時	年 月 日 ( 曜日 ) 時 分ごろ
発 生 場 所	
乗 務 員 氏 名	
事案の概要	
対応(措置)	

和消局警第           号 年    月    日	
和歌山市消防局長 様	
(所管課長名)	
認 定 事 業 者 調 査 結 果 報 告 書	
このことについて、次の事業者を           年           月           日調査したので報告します。	
事 業 者 名	
所 在 地	電話           (        )
管 理 責 任 者 職  ・ 氏 名	
(所管課長意見)	
項目別調査結果は、別表(その2)のとおり	

(その2)

調 査 項 目		調 査 結 果
1	乗 務 員 の 資 格 要 件	
2	1 台 当 た り の 乗 務 体 制	
3 患 者 等 搬 送 用 自 動 車	(1) 緩 衝 装 置	
	(2) 換 気 及 び 冷 暖 房 装 置	
	(3) 室 内 の ス ペ ー ス	
	(4) ストレッチャー又は車椅子の固定	
	(5) 乗 降 を 容 易 に す る 装 置	
	(6) 通 信 、 連 絡 装 置	
4	車 両 の 外 観	
5	積 載 資 器 材	
6	車 両 、 資 器 材 の 消 毒 体 制	
7	乗 務 員 の 服 装	
8	パンフレット等の表示	
9	免 許	
10	車 体 の 表 示	
11	遵 守 義 務 の 履 行 状 況	
調 査 者		階 級 氏 名

和消局警第 号  
年 月 日

様

和歌山市消防局長

認定取消通知書

このことについて、次の理由により和歌山市消防局が認定する患者等搬送事業者として不相当と認められるので、認定を取り消します。

事業者名	
所在地	
管理責任者・職指名	
(理由)	

問い合わせ先

警防課 救急班  
電話番号 073(428)0119

別記様式第14号

認 定 事 業 者 名 簿

認定番号	管轄署	事 業 者 名	管理責任者
	所 在 地		電話番号
	認 定 年月日		備考
認定番号	管轄署	事 業 者 名	管理責任者
	所 在 地		電話番号
	認 定 年月日		備考
認定番号	管轄署	事 業 者 名	管理責任者
	所 在 地		電話番号
	認 定 年月日		備考
認定番号	管轄署	事 業 者 名	管理責任者
	所 在 地		電話番号
	認 定 年月日		備考

別記様式第15号

認定事業者台帳

事業者名		認定年月日	
所在地		認定番号	
管理責任者		連絡先	
更新年月日	認定番号	更新年月日	認定番号
年 月 日		年 月 日	
年 月 日		年 月 日	
年 月 日		年 月 日	
経 過	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
備考			

和消局警第 号  
年 月 日

様

和歌山市消防局長

認定（否認定）結果通知書

認定します。

年 月 日付けで申請のあったことについて、次のとおり

認定しません。

事業者名	
所在地	
管理責任者・職指名	
認定番号	
否認定理由	

問い合わせ先

警防課 救急班

電話番号 073(428)0119

年 月 日

(あて先) 和歌山市消防局長

受領者  
職・氏名

認定マーク等受領書

次のとおり、(事業者認定マーク・自動車認定マーク)を受領しました。  
なお、認定有効期限が経過したとき又は貴職から返納を求められた場合は、速やかに返納します。

事業者名	
所在地	電話番号 ( )
管理責任者 職・氏名	
認定有効期間	年 月 日から 年 月 日まで
認定番号	第 号

和消局警第 号  
年 月 日

様

和歌山市消防局長

認 定 マ ー ク 等 返 納 請 求 書

次の事業者に係る認定証及び認定マークを速やかに返納するように請求する。

事業者名	
所在地	
(返納理由)	

問い合わせ先

警防課 救急班

電話番号 073(428)0119

<p>講習受講申込書 (あて先)和歌山市消防局長</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>住所 氏名 生年月日 年 月 日 ( 歳) 勤務先名称 所在地 電話番号 ( )</p> <p>和歌山市消防局が実施する ( 基礎講習 ) ( 定期講習 ) を受講したいので申し込みます。</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">署名</td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;">受付番号</td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>	署名		受付番号																			
署名		受付番号																					
----- (切取線) -----																							
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: center;">のり付部分</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">写真</td> </tr> <tr> <td> <p>1 基礎講習の方は、申込前6か月以内に撮影した無帽、正面上半身、無背景の横3cm×縦4cmの写真でその裏面に氏名及び撮影年月日を記入したもの</p> <p>2 この写真は、適任証に使用しますので写真貼付は「のり付部分」のみにすること</p> </td> </tr> </table>	のり付部分	写真	<p>1 基礎講習の方は、申込前6か月以内に撮影した無帽、正面上半身、無背景の横3cm×縦4cmの写真でその裏面に氏名及び撮影年月日を記入したもの</p> <p>2 この写真は、適任証に使用しますので写真貼付は「のり付部分」のみにすること</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">署名</td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;">受付番号</td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">基礎講習 受講通知書 定期講習 様 和歌山市消防局長</p> <p>あなたの受講日時は次のとおりですのでお知らせします。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受講日時             <ul style="list-style-type: none"> <li>・基礎講習 月 日から 日まで 毎日午前 時 分から午後 時 分</li> <li>・定期講習 月 日から 日まで 午前・午後 時 分から3時間</li> </ul> </li> <li>・受講場所</li> </ul>	署名		受付番号																
のり付部分																							
写真																							
<p>1 基礎講習の方は、申込前6か月以内に撮影した無帽、正面上半身、無背景の横3cm×縦4cmの写真でその裏面に氏名及び撮影年月日を記入したもの</p> <p>2 この写真は、適任証に使用しますので写真貼付は「のり付部分」のみにすること</p>																							
署名		受付番号																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">座席番号</th> <th style="width: 25%;">出席状況</th> <th style="width: 25%;">取扱者印</th> <th style="width: 25%;">備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2" style="vertical-align: middle;">指定された席にいないときは、欠席とされますからご注意ください</td> <td>第1日受付済</td> <td rowspan="2"></td> <td rowspan="2"></td> </tr> <tr> <td>第1日受講済</td> </tr> <tr> <td rowspan="2"></td> <td>第2日受付済</td> <td rowspan="2"></td> <td rowspan="2"></td> </tr> <tr> <td>第2日受講済</td> </tr> <tr> <td></td> <td>第3日受付済</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="2">基礎講習の方は、第3日受講済後この通知書を係員に渡して帰ること。</td> </tr> </tbody> </table> <p>備考 受講通知書は、講習終了時に回収します。</p>		座席番号	出席状況	取扱者印	備考	指定された席にいないときは、欠席とされますからご注意ください	第1日受付済			第1日受講済		第2日受付済			第2日受講済		第3日受付済					基礎講習の方は、第3日受講済後この通知書を係員に渡して帰ること。	
座席番号	出席状況	取扱者印	備考																				
指定された席にいないときは、欠席とされますからご注意ください	第1日受付済																						
	第1日受講済																						
	第2日受付済																						
	第2日受講済																						
	第3日受付済																						
		基礎講習の方は、第3日受講済後この通知書を係員に渡して帰ること。																					

受 講 上 の ご 注 意

- 本通知書を講習会場へ持参し、受付を済ませてください。
- 受講時間を厳守してください。
- 受講を済まされた方に対して本通知書に係員が確認のため捺印を行います。  
基礎講習の方は、この捺印がないと2日目からの受講はできませんからお帰り前に必ず本書に係員の指示する場所へ提示してください。
- 受講中、病気、急用等で退場されるときは、必ず係員まで申し出てください。  
この場合は、最初から改めて受講していただくことになります。
- この講習を完全に受けられない場合は、修了証の交付はできません。
- 受講中の呼出し、連絡は特別な場合のほか行いません。
- 講習会場には、駐車場がありませんので、電車、バスを利用してください。  
(連絡先)

患者等搬送乗務員講習修了者管理簿

ふりがな			
氏名			
生年月日	年 月 日生		
住所	電話 ( )		
本籍都道府県			
勤務先	電話 ( )		
認定区分欄	<ul style="list-style-type: none"> <li>基礎講習・基礎講習（車椅子専用）修了者</li> <li>同等以上の知識及び技能を有する者</li> </ul> <救急救命士・救急課程・日赤・その他>		
認定番号	第 号	交付年月日	年 月 日
定期（再）講習受講経過記録欄	(受講場所)	(受講場所)	
	(受講年月日) 年 月 日	(受講年月日) 年 月 日	
	(受講場所)	(受講場所)	
	(受講年月日) 年 月 日	(受講年月日) 年 月 日	
	(受講場所)	(受講場所)	
	(受講年月日) 年 月 日	(受講年月日) 年 月 日	
	(受講場所)	(受講場所)	
	(受講年月日) 年 月 日	(受講年月日) 年 月 日	
備考			