

様式第4号(第4条関係)

患者等搬送用自動車概要書

種別	<input type="checkbox"/> 寝台車 <input type="checkbox"/> 寝台・車椅子兼用車 <input type="checkbox"/> 車椅子専用車					
車両への収容方法	<input type="checkbox"/> リフト <input type="checkbox"/> スロープ <input type="checkbox"/> その他()					
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	携帯電話・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固定用ベルト	有・無		
車椅子の固定装置	有・無		車椅子の患者固定用ベルト	有・無		
ストレッチャーの大きさ	長さ	cm	幅	cm	高さ	cm
消毒の実施記録の標示位置						
積載資器材						
資器材名		数量	資器材名		数量	
<input type="checkbox"/> バグバルブマスク ※1		()	<input type="checkbox"/> 噴霧消毒器		()	
<input type="checkbox"/> ポケットマスク		()	<input type="checkbox"/> 各種消毒薬		()	
<input type="checkbox"/> 敷物 ※1		()	<input type="checkbox"/> はさみ		()	
<input type="checkbox"/> 保温用毛布		()	<input type="checkbox"/> マスク		()	
<input type="checkbox"/> 担架		()	<input type="checkbox"/> ピンセット ※1		()	
<input type="checkbox"/> 枕 ※1		()	<input type="checkbox"/> 手袋		()	
<input type="checkbox"/> 三角巾		()	<input type="checkbox"/> 膿盆汚物入れ		()	
<input type="checkbox"/> ガーゼ		()	<input type="checkbox"/> 体温計		()	
<input type="checkbox"/> 包帯		()	<input type="checkbox"/> AED ※2		()	
<input type="checkbox"/> タオル		()	<input type="checkbox"/> その他()		()	
<input type="checkbox"/> ばんそうこう		()				

- 備考 1 種別、車両への収容方法欄は、該当する□印にレ点をつけること。
- 2 積載する資器材には、□印にレ点をつけること。
- 3 車椅子専用車は、※1及び※2の積載資器材について任意とする。
- 4 寝台車及び寝台・車椅子兼用車は、※2の積載資器材について任意とする。