

様式6(その1)(第7条関係)

患者等搬送事業認定(更新)申請書

		年 月 日
(あて先) 石狩北部地区消防事務組合 消防長		
		申請者 住 所 氏 名
患者等搬送事業の認定(更新)について、下記のとおり申請いたします		
記		
事業所	所在地	石狩市・当別町・新篠津村
	名称	電話番号()
	管理責任者 職・氏名	職 氏名
道路運送法に定める 免許等	・免許等種別 ・免許等番号	
事業開始年月日	年 月 日	
搬送事業の内容		
※ 受付欄	※ 経 過 欄	

備考

- 1 この用紙の大きさは、日本工業規格A4判とする。
- 2 ※印欄には記入しないこと。