

様式第3号(第18条関係)

<p>患者等搬送事業認定(更新)申請書</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">様</p> <p style="text-align: center;">申請者 住 所 職・氏名</p> <p style="text-align: right;">印</p> <p>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。</p> <p style="text-align: center;">記</p>	
事 業 者 名	
所 在 地	電話 (     )
管理責任者・職氏名	
運輸省免許登録番号	
定 款 に 定 め る 事 業 内 容	
受 付	備 考

- (注) 1 ※には記入しないこと。  
 2 必要な関係書類を添付すること。  
 3 2部提出すること。