

様式第 8 号（第 1 8 条第 2 項）

患者等搬送事業認定（更新）申請書	
年 月 日	
（あて先）北見地区消防組合消防長	
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	
事業所名	
所在地	電話 ～ 番
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	

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

様式第9号（第18条関係2項）

乗務員名簿

[illegible]