様式第７号

乗　　務　　員　　名　　簿

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 氏　　　　　名 | 年　齢 | 患　者　等　搬　送　乗　務　員　適　任　証 |
| 適任証種　別 | 適任証番　号 | 交　付　年　月　日 | 備　考 |
|  |  | 歳 |  |  | 年　　月　　日 |  |
|  |  | 歳 |  |  | 年　　月　　日 |  |
|  |  | 歳 |  |  | 年　　月　　日 |  |
|  |  | 歳 |  |  | 年　　月　　日 |  |
|  |  | 歳 |  |  | 年　　月　　日 |  |
|  |  | 歳 |  |  | 年　　月　　日 |  |
|  |  | 歳 |  |  | 年　　月　　日 |  |
|  |  | 歳 |  |  | 年　　月　　日 |  |
|  |  | 歳 |  |  | 年　　月　　日 |  |
|  |  | 歳 |  |  | 年　　月　　日 |  |

ご注意

適任証種別欄は、下記の区分により記載してください。

１　ストレッチャー及び車椅子等を固定できる患者等搬送用自動車の乗務員・・・「１」

２　車椅子のみを固定できる患者等搬送用自動車の乗務員・・・・・・・・・・・「２」

３　提出時には、適任証の写し（表面及び裏面）を添付してください。