

様式第 15 号（第 11 条関係）

患者等搬送事業認定内容等変更届 <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">                     年    月    日                 </div>	
（あて先）静岡市消防長  <div style="text-align: right; margin-right: 100px;">                     届出者                      住所    〒        —                       氏名 _____                      電話        (    ) _____                 </div>	
次のとおり、認定内容等を変更したので届け出ます。	
事業所名	_____
所在地	〒        —  <div style="text-align: right; margin-right: 100px;">                     電話        (    ) _____                 </div>
（変更の内容）      	
※ 受付欄	※ 特記事項

（注）

- 1 ※印の欄には、記入しないでください。
- 2 患者等搬送事業認定・更新申請書及び患者等搬送事業者概要書の写を添付してください。