様式１９（その１）

特異事象発生届出書

|  |
| --- |
| （あて先）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日乙訓消防組合消防本部消防長届　出　者住　　所氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印患者等搬送事業において、下記の特異事象が発生したので届出いたします。記 |
| 事　業　所 | 所在地 |  |
| 名　称 | 電話番号（　　　）　　　　　　　　 |
| 管理責任者職 ・ 氏名 | 　職　　　　　　　　　　氏名 |
| 発　生　日　時 | 年　　　月　　　日（　　　）　　　　時　　　　分頃 |
| 発　生　場　所 |  |
| 報告区分 | 要綱第１７（該当する区分の□に✓印を付すること。）□　第１号　　□　第２号　　□　第３号　　□第４号 |
| 乗務員 | 氏名（運転者）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| ※　受　付　欄 | ※　　　経　　　過　　　欄 |
|  |  |

備考　１　届出者は、国土交通省許可書若しくは免許状の申請者又は自家用有償旅客運送の登録申請の申請者と同様とする。

　　　２　届出者が法人の場合、氏名欄には、その名称及び代表者氏名を記入すること。

　　　３　※印欄は記入しないこと。（この用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４判とする。）

様式１９（その２）

|  |  |
| --- | --- |
| 　　特　異　事　象　の　発　生　概　要 |  |
| 　特異事象発生に対する対応（処置）の状況 |  |

備考　（この用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４判とする。）