

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。)