

様式第 1 3 号（第 1 4 条関係）

特 異 事 案 報 告 書		年 月 日
亀山市消防長 様 （申請者） 住 所 氏 名		⑩ 〔 法人その他の団体にあつては、主たる 事務所の所在地、名称、代表者の氏名 〕
特異事案が発生したので、亀山市患者等搬送事業者の認定等に関する要綱第 1 4 条の規定により、次のとおり報告します。		
事 業 所 名		
所 在 地	電話 ()	
経 営 者 又 は 管 理 責 任 者	職 氏名	
認 定 番 号		
発 生 日 時	年 月 日 () 時 分頃	
報 告 区 分	亀山市患者等搬送事業者の認定等に関する要綱第 1 4 条 ☐ 第 1 号 ☐ 第 2 号 ☐ 第 3 号 に該当	
発 生 場 所		
乗 務 員 氏 名		
事 案 の 概 要		
対 応 ・ 処 置		
* 受付欄		* 経過欄

*印欄は記入しないでください。