

第 4 号様式（第 5 条）

野 消 警 第 号
年 月 日

様

野田市消防長

患者等搬送事業者認定（不認定）決定通知書

年 月 日付で申請のあった患者等搬送事業者の認定について、次のとおり決定したので、野田市民間の患者等搬送事業者に対する認定等に関する要綱第 5 条の規定により通知します。

- 1 決定事項
 認定（更新） 不認定

2 内容

認定事業者	所 在 地	
	名 称	電話番号
	管理責任者	職 氏名
自動車の形態		
認定期間		年 月 日から 年 月 日まで
認定番号		第 号

3 不認定の理由