

第5号様式（第6条第1項）

患者等搬送事業者（車椅子専用）認定証

第 号

## 患者等搬送事業者認定証

様

野田市消防本部が定める患者等搬送事業者認定基準に適合していると認めるので、下記のとおり認定する。

記

所在地

名称

認定有効期間 年 月 日から 年 月  
日まで

年 月 日

野田市消防長

印