様式第13号（第26条関係）

|  |
| --- |
| 特異事案・事故発生等報告書　　　　年　　月　　日　丸亀市消防長　　　　　宛事業所名　　　　　　　　　　　　　所在地　　　　　　　　　　　　　代表者職・氏名　　　　　　　　　　患者等搬送事業所等において発生した特異事案等は、下記のとおりでしたので報告します。記 |
| 事業所名・所在地代表者の職・氏名 | 電話　　（　　）　　　　 |
| 認定証交付年月日 | 　　　　年　　月　　日 | 認定証交付番号 | 第　　　　　号 |
| 特異事案等の内容及びその後の処置 |  |
| ※　受付 |  |

（注）１　特異事案等の報告に関する資料及び写真等を添付すること。

２　※印欄は、記載しないこと。