別記様式第１４号

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 患者等搬送業務内容変更届 | | | | | | |
| 年　　月　　日  長生郡市広域市町村圏組合  消防長　　　　　　　　　　様 | | | | | | |
|  | | 申請者 | | | | |
|  | 住所 |  | |  |
| 職・氏名 | | |  |
|  |  | 印 |  |
| 下記事業所について、業務内容変更の届出をいたします。 | | | | | | |
| 事業所名 |  | | | | | |
| 所在地等 | 〒　　　　－ | | | | | |
| 電話：　　　　　（　　　　　） | | | | | |
| （変更の内容等） | | | | | | |
|  | | | | | | |
| ※受付欄 | | | | | | |