様式第16号（第29条関係）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 患者等搬送業務内容変更届出書  年　　月　　日  夷隅郡市広域市町村圏事務組合  消防長　　　　　　　　　　　　様  申請者  氏名　　　　　　　　印  年　月　日付けで認定の申請をした事項に変更が生じましたので、  　　次のとおり届け出いたします。  記 | | |
| 事業所名 | |  |
| 所在地 | | 〒　　　　－  電話番号　　　　（　　　） |
| （変更の内容等） | | |
| ※受付 |  | |

（注）　※には記入しないこと。