

公益財団法人東京防災救急協会
理 事 長 殿

申 請 者

住 所
職・氏名
電話番号

東京民間救急コールセンター登録内容変更届

東京民間救急コールセンター登録契約書第3条に基づき、下記のとおり変更を申請します。

記

登録事業所名	
変更項目	<input type="checkbox"/> 事業所名 <input type="checkbox"/> 代表者 <input type="checkbox"/> 事業所所在地 <input type="checkbox"/> 登録車両内訳※ <input type="checkbox"/> その他（ ）
事由発生年月日	年 月 日
(旧)	
(新)	
* 受 付 欄	

- (注) 1 該当する事業内容変更項目の□にレを付してください。
2 ※登録車両内訳の変更内容について、欄が不足する場合は裏面に明記してください。
3 *印欄は記入しないでください。

区分※	登録車両内訳
※ 増車 ・ 減車	車種(定員)： ()名 車両番号： 車両区分： <input type="checkbox"/> 寝台車 <input type="checkbox"/> 寝台・車椅子兼用車 <input type="checkbox"/> 車椅子専用車
※ 増車 ・ 減車	車種(定員)： ()名 車両番号： 車両区分： <input type="checkbox"/> 寝台車 <input type="checkbox"/> 寝台・車椅子兼用車 <input type="checkbox"/> 車椅子専用車
※ 増車 ・ 減車	車種(定員)： ()名 車両番号： 車両区分： <input type="checkbox"/> 寝台車 <input type="checkbox"/> 寝台・車椅子兼用車 <input type="checkbox"/> 車椅子専用車
※ 増車 ・ 減車	車種(定員)： ()名 車両番号： 車両区分： <input type="checkbox"/> 寝台車 <input type="checkbox"/> 寝台・車椅子兼用車 <input type="checkbox"/> 車椅子専用車
※ 増車 ・ 減車	車種(定員)： ()名 車両番号： 車両区分： <input type="checkbox"/> 寝台車 <input type="checkbox"/> 寝台・車椅子兼用車 <input type="checkbox"/> 車椅子専用車
※ 増車 ・ 減車	車種(定員)： ()名 車両番号： 車両区分： <input type="checkbox"/> 寝台車 <input type="checkbox"/> 寝台・車椅子兼用車 <input type="checkbox"/> 車椅子専用車
※ 増車 ・ 減車	車種(定員)： ()名 車両番号： 車両区分： <input type="checkbox"/> 寝台車 <input type="checkbox"/> 寝台・車椅子兼用車 <input type="checkbox"/> 車椅子専用車

- (注) 1 ※該当区分を○で囲ってください。
 2 車両区分は、該当する□にレ点を入れてください。