

檔 號：
保存期限：

高雄市救護車機構、救護車登記事項及檢查申請表

申請目的：一般檢查 新設立 效期展延 變更 廢止

救護車型態：一般救護車 加護救護車

機構性質：消防機構 衛生機關 醫療機構 護理機構 其他

基 本 資 料		印 鑑
機構名稱： 負責人姓名： 電話： 地址： 救護車代號（出勤代號）： 核准設置字號：高雄市護車字第 號 核准設置日期： 年 月 日 核准展延日期： 年 月 日		
廠牌年份： 型式： 汽缸總排氣量： 引擎號碼： 牌照號碼： 車身號碼：		
●變更事項： <input type="checkbox"/> 機構名稱：(原 變更為) <input type="checkbox"/> 負責人：(原 變更為) <input type="checkbox"/> 地 址：(原 變更為) <input type="checkbox"/> 廢止登記：(自 年 月 日生效) <input type="checkbox"/> 其 它：		
●救護車體： <input type="checkbox"/> 白色 <input type="checkbox"/> 設有警鳴器 <input type="checkbox"/> 紅色閃光燈 <input type="checkbox"/> 兩側漆紅色十字 <input type="checkbox"/> 兩側漆單位名稱 <input type="checkbox"/> 車身後漆許可字號		
●一般救護車： <input type="checkbox"/> 氧氣組(攜帶 400L、固定 2000L) <input type="checkbox"/> 氧氣鼻管 <input type="checkbox"/> 可攜式抽吸器 <input type="checkbox"/> 擔架床 <input type="checkbox"/> 抽吸導管(8號、14號各兩組) <input type="checkbox"/> 手持式血氧濃度分析儀 <input type="checkbox"/> 長背板 <input type="checkbox"/> 可摺疊式搬運椅或椅式擔架 <input type="checkbox"/> 頸圈(大、中、小各二) <input type="checkbox"/> 頭頸部固定器 <input type="checkbox"/> 充氣、抽氣或捲筒式固定四肢護木二卷 <input type="checkbox"/> 毛毯及被單 <input type="checkbox"/> 滅火器 <input type="checkbox"/> 軀幹固定器 <input type="checkbox"/> 氧氣面罩簡單型、非再吸入型(大人、兒童各一) <input type="checkbox"/> 一般急救箱 <input type="checkbox"/> 內外錄像器 <input type="checkbox"/> 可丟棄式手套一盒 <input type="checkbox"/> 保護固定帶 4 條		
●加護救護車： <input type="checkbox"/> 同一般救護車裝備 <input type="checkbox"/> 成人及小兒喉罩呼吸道 <input type="checkbox"/> 可攜帶式心臟監視器 <input type="checkbox"/> 血糖機 <input type="checkbox"/> 心臟電擊器 <input type="checkbox"/> 無線電對講機或行動電話 <input type="checkbox"/> 加護急救箱一組 <input type="checkbox"/> 燒傷包 <input type="checkbox"/> 攜帶型自動呼吸器 <input type="checkbox"/> 生產處理包		
●救護人員 1. 2. (請附證明文件)		
擬 辦： 貴機關 本局(衛生局) <input type="checkbox"/> 一般檢查合格。 以上 申請事項經 審核結果 <input type="checkbox"/> 同意登記事項。 台 端 本市 區衛生所 <input type="checkbox"/> 准予設立或展延登記。 <input type="checkbox"/> 高齡車輛應按時接受監理單位定期檢查		
正本： 副本：交通部公路總局高雄(市)區監理所、 衛生局(所)		

乙式 4 聯：第 1 聯：存檔、第 2 聯：監理單位、第 3 聯：受檢單位收執、第 4 聯：送衛生局所留知會)

發文日期：

發文字號：

第 2 聯 交通部公路總局高雄(市)區監理所

本案依分層負責規定授權機關首長判發

高雄市救護車機構、救護車登記事項及檢查申請表

申請目的：一般檢查 新設立 效期展延 變更 廢止

救護車型態：一般救護車 加護救護車

機構性質：消防機構 衛生機關 醫療機構 護理機構 其他

基 本 資 料	印 鑑
<p>機構名稱： _____</p> <p>負責人姓名： _____ 電話： _____</p> <p>地址： _____</p> <p>救護車代號（出勤代號）： _____</p> <p>核准設置字號：高雄市護車字第 _____ 號</p> <p>核准設置日期： _____年 _____月 _____日</p> <p>核准展延日期： _____年 _____月 _____日</p>	
<p>廠牌年份： _____ 型式： _____ 汽缸總排氣量： _____</p> <p>引擎號碼： _____ 牌照號碼： _____ 車身號碼： _____</p>	
<p>●變更事項：</p> <p><input type="checkbox"/>機構名稱：(原 _____ 變更為 _____)</p> <p><input type="checkbox"/>負責人：(原 _____ 變更為 _____)</p> <p><input type="checkbox"/>地 址：(原 _____ 變更為 _____)</p> <p><input type="checkbox"/>廢止登記：(自 _____年 _____月 _____日生效)</p> <p><input type="checkbox"/>其 它： _____</p>	
<p>●救護車體：</p> <p><input type="checkbox"/>白色 <input type="checkbox"/>設有警鳴器 <input type="checkbox"/>紅色閃光燈 <input type="checkbox"/>兩側漆紅色十字 <input type="checkbox"/>兩側漆單位名稱</p> <p><input type="checkbox"/>車身後漆許可字號 _____</p>	
<p>●一般救護車：</p> <p><input type="checkbox"/>氧氣組(攜帶400L、固定2000L) <input type="checkbox"/>氧氣鼻管 <input type="checkbox"/>可攜式抽吸器 <input type="checkbox"/>擔架床</p> <p><input type="checkbox"/>抽吸導管(8號、14號各兩組) <input type="checkbox"/>手持式血氧濃度分析儀 <input type="checkbox"/>長背板</p> <p><input type="checkbox"/>可摺疊式搬運椅或椅式擔架 <input type="checkbox"/>頸圈(大、中、小各二) <input type="checkbox"/>頭頸部固定器</p> <p><input type="checkbox"/>充氣、抽氣或捲筒式固定四肢護木二卷 <input type="checkbox"/>毛毯及被單 <input type="checkbox"/>滅火器</p> <p><input type="checkbox"/>軀幹固定器 <input type="checkbox"/>氧氣面罩簡單型、非再吸入型(大人、兒童各一)</p> <p><input type="checkbox"/>一般急救箱 <input type="checkbox"/>內外錄像器 <input type="checkbox"/>可丟棄式手套一盒 <input type="checkbox"/>保護固定帶4條</p>	
<p>●加護救護車：</p> <p><input type="checkbox"/>同一般救護車裝備 <input type="checkbox"/>成人及小兒喉罩呼吸道 <input type="checkbox"/>可攜帶式心臟監視器 <input type="checkbox"/>血糖機</p> <p><input type="checkbox"/>心臟電擊器 <input type="checkbox"/>無線電對講機或行動電話 <input type="checkbox"/>加護急救箱一組 <input type="checkbox"/>燒傷包</p> <p><input type="checkbox"/>攜帶型自動呼吸器 <input type="checkbox"/>生產處理包</p>	
<p>●救護人員 1. _____ 2. _____ (請附證明文件)</p>	
<p>擬 辦：</p> <p>貴機關 本局(衛生局) <input type="checkbox"/>一般檢查合格。</p> <p>以 上 申請事項經 審核結果 <input type="checkbox"/>同意登記事項。</p> <p>台 端 本市 區衛生所 <input type="checkbox"/>准予設立或展延登記。</p> <p><input type="checkbox"/>高齡車輛應按時接受監理單位定期檢查</p> <p>正本：</p> <p>副本：交通部公路總局高雄(市)區監理所、 衛生局(所)</p>	

乙式4聯：第1聯：存檔、第2聯：監理單位、第3聯：受檢單位收執、第4聯：送衛生局所留知會)

發文日期：

發文字號：

第 3 聯

受檢單位收執

本案依分層負責規定授權機關首長判發

高雄市救護車機構、救護車登記事項及檢查申請表

申請目的：一般檢查 新設立 效期展延 變更 廢止
救護車型態：一般救護車 加護救護車
機構性質：消防機構 衛生機關 醫療機構 護理機構 其他

基	本	資	料	印	鑑
機構名稱： 負責人姓名：電話： 地址： 救護車代號(出勤代號)： 核准設置字號：高雄市護車字第 號 核准設置日期： 年 月 日 核准展延日期： 年 月 日					
廠牌年份：		型式：		汽缸總排氣量：	
引擎號碼：		牌照號碼：		車身號碼：	
●變更事項： <input type="checkbox"/> 機構名稱：(原 變更為) <input type="checkbox"/> 負責人：(原 變更為) <input type="checkbox"/> 地 址：(原 變更為) <input type="checkbox"/> 廢止登記：(自 年 月 日生效) <input type="checkbox"/> 其 它：					
●救護車體： <input type="checkbox"/> 白色 <input type="checkbox"/> 設有警鳴器 <input type="checkbox"/> 紅色閃光燈 <input type="checkbox"/> 兩側漆紅色十字 <input type="checkbox"/> 兩側漆單位名稱 <input type="checkbox"/> 車身後漆許可字號					
●一般救護車： <input type="checkbox"/> 氧氣組(攜帶400L、固定2000L) <input type="checkbox"/> 氧氣鼻管 <input type="checkbox"/> 可攜式抽吸器 <input type="checkbox"/> 擔架床 <input type="checkbox"/> 抽吸導管(8號、14號各兩組) <input type="checkbox"/> 手持式血氧濃度分析儀 <input type="checkbox"/> 長背板 <input type="checkbox"/> 可摺疊式搬運椅或椅式擔架 <input type="checkbox"/> 頸圈(大、中、小各二) <input type="checkbox"/> 頭頸部固定器 <input type="checkbox"/> 充氣、抽氣或捲筒式固定四肢護木二卷 <input type="checkbox"/> 毛毯及被單 <input type="checkbox"/> 滅火器 <input type="checkbox"/> 軀幹固定器 <input type="checkbox"/> 氧氣面罩簡單型、非再吸入型(大人、兒童各一) <input type="checkbox"/> 一般急救箱 <input type="checkbox"/> 內外錄像器 <input type="checkbox"/> 可丟棄式手套一盒 <input type="checkbox"/> 保護固定帶4條					
●加護救護車： <input type="checkbox"/> 同一般救護車裝備 <input type="checkbox"/> 成人及小兒喉罩呼吸道 <input type="checkbox"/> 可攜帶式心臟監視器 <input type="checkbox"/> 血糖機 <input type="checkbox"/> 心臟電擊器 <input type="checkbox"/> 無線電對講機或行動電話 <input type="checkbox"/> 加護急救箱一組 <input type="checkbox"/> 燒傷包 <input type="checkbox"/> 攜帶型自動呼吸器 <input type="checkbox"/> 生產處理包					
●救護人員 1. 2. (請附證明文件)					
擬 辦： 貴機關 本局(衛生局) <input type="checkbox"/> 一般檢查合格。 以上 申請事項經 審核結果 <input type="checkbox"/> 同意登記事項。 台 端 本市 區衛生所 <input type="checkbox"/> 准予新設立或展延登記。 <input type="checkbox"/> 高齡車輛應按時接受監理單位定期檢查					
正本： 副本：交通部公路總局高雄(市)區監理所、 衛生局(所)					

乙式4聯：第1聯：存檔、第2聯：**監理單位**、第3聯：受檢單位收執、第4聯：送衛生局所留知會)

發文日期：

發文字號：

第4聯

衛生局所留知會

本案依分層負責規定授權機關首長判發