附件3

成都市救护车配置审批表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 机构全称 |  | | |
| 地址 |  | | |
| 组织机构代码 |  | 执业许可证编号 |  |
| 医疗机构等级 | 级 等，未评级□ | 编制床位数 | 张 |
| 机构分类 | 公立医院□ 社会办医院□ 基层医疗卫生机构□ 公共卫生机构□； 院前急救医院：是□ 否□ | | |
| 已配置救护车情况：  无□  有□，共 辆 | 已配置救护车分类：  1.医疗救护车 辆：  （1）型号分类：普通型 辆，抢救监护型 辆，  防护监护型（含负压救护车） 辆，特殊用途型 辆   1. 用途分类：院前急救救护车 辆；非院前急救救护车 辆；   2.卫生应急救护车 辆  3.疫苗运输型救护车 辆  4.血液运送型救护车 辆 | | |
| 院前急救救护车编号 | 成都市急救指挥中心统一标号： | | |
| 拟申请配置救护车 | 辆 | 新增□ 更新□ | |
| 拟申请配置救护车分类 | 1.医疗救护车 辆：  普通型 辆，抢救监护型 辆，防护监护型 辆，特殊用途型 辆  2.卫生应急救护车 辆  3.疫苗运输型救护车 辆  4.血液运送型救护车 辆 | | |
| 配置（更新）主要理由：  公章  负责人签字： 年 月 日 | | | |
| 区（市）县卫生健康行政部门审批意见 | 公章  负责人签字： 年 月 日 | | |

填报说明：一式两份 联系人： 联系电话：