



福岡県医発第883号(地)

平成23年 7月 5日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会

会長 松 田 峻 一 良

(公印省略)

緊急往診駐車可標章の一斉更新について

平成23年10月19日で有効期限が満了する緊急往診駐車可標章につきまして、更新手続きを行いますので、貴会該当会員の申請書等を取りまとめの上、8月22日(月)迄に本会へご提出いただきますよう、お願い申し上げます。

送付数につきましては、前回更新時に貴医師会より提出いただいた数を参考にお送りしております。不足した場合はお手数ですが、コピーしてお配りいただきますよう、お願い申し上げます。

記

添付書類

1. 「駐車可標章」の使用について
2. 申請書の記入について (別紙1)
3. 緊急往診駐車可標章申請要領 (別紙2)
4. 標章交付申請書2部
5. 申立書3種
6. 緊急往診駐車可標章申請者一覧(台帳)

小郡三井医師会より

救急医療担当理事 島田昇二郎

会長 蒲池 壽

緊急往診駐車可標章を新規申請される方は、申請書を送付いたしますので、医師会事務局までご連絡ください。更新対象の方には別便にて書類を送付いたします。

更 新 に つ い て

1. 申請（発行）台数について

- ・病院は3台までとし、院長名で発行されます。
- ・診療所は1台です。

2. 申請書並びに添付文書について

- ・提出書類は全て、A4に統一いただきますようお願い致します。
- ・申請書は車一台につき、申請書2部をご提出ください。
(1部は写しでも可ですが、印鑑は2部とも押印願います)
- ・車両変更申請につきましては、一斉更新時に限らず車両を変更された時点で下記書類の提出をお願いいたします。

※申請別提出書類一覧

申請の種類	申請書 (2部)	自動車車検証 の写 (A4)	運転免許証 の写 (A4)	駐車可標章 の写 (A4)	医師免許証 の写 (A4)
新 規	○	○	○		○
更 新	○	○	○	○	
車両変更	○	○	○	○	

3. 台帳について

- ・別添台帳データに必要な事項をご入力の上、8月22日(月)までに本会地域医療課 [e-mail \(fpma-chiiki@fukuoka.med.or.jp\)](mailto:fpma-chiiki@fukuoka.med.or.jp) にお送り頂きますよう、お願い申し上げます。なお、本会にお送り頂く場合の記入順序は、『50音順』でお願い申し上げます。

4. その他

- ・緊急往診の必要のない方は、ご遠慮下さい。一般の往診は対象になりません。
申請書の理由に必ず緊急往診の為と記入して下さい。
- ・原則として医師自らが運転する場合に限ります。
- ・車検証の所有者又は使用者が有限会社の場合は会社登記簿謄本を添付するか理由を詳細に明記して下さい。

「駐車可標章」の使用について

「駐車可」標章が使用できる範囲

この「駐車可」標章は、傷病者の緊急医療のため医師又は医師を同乗させた自動車による往診（緊急を要しない通常の往診等は含まない。）の場合、その付近に適当な駐車場所がなく、やむを得ず福岡県公安委員会が道路標識等により、駐車禁止に指定した道路に駐車する場合に当該「駐車可」標章を掲出して必要な時間に限り駐車することができるものです。

したがって、この目的にそった使用をお願い致します。

1. 次の場所での駐車はできません。

(1) 停車及び駐車を禁止する場所（道路交通法第 44 条）

- ①駐停車禁止の道路標識等により禁止されている場所
- ②交差点、横断歩道、自転車横断帯、踏切、坂の上の頂上付近、勾配の急な坂又はトンネル
- ③交差点の側端又は道路のまがりかどから 5 メートル以内の部分
- ④安全地帯の左側部分及び当該部分の前後の側端からそれぞれ前後に 10 メートル以内の部分
- ⑤バス停留所から 10 メートル以内の部分（路線バスの運行時間中に限る）
- ⑥踏切の前後の側端からそれぞれ前後に 10 メートル以内の部分

(2) 駐車禁止場所（道路交通法第 45 条）

- ①駐車場、車庫等の出入口から 3 メートル以内の部分
- ②道路工事区域の側端から 5 メートル以内の部分
- ③消防用機械器具の置場、消防用防火水槽の側端又はこれらの道路に接する出入口から 5 メートル以内の部分
- ④消火栓、指定消防水利の標識の位置又は消防用防火水槽の吸水口、吸管投入口から 5 メートル以内の部分
- ⑤火災報知機から 1 メートル以内の部分

(3) 時間制限駐車区間規制（パーキング・メーター設置）の場所（道路交通法第 49 条）

標 章 交 付 申 請 書 ① 平成 年 月 日	
福岡県公安委員会 殿 ② 申請者住所 事業所名 氏 名 職 業 (電話) 印	
交付を受けようとする 標 章 の 種 別	駐車可
車 両 登 録 番 号	③
通行または駐車する 区 域 ・ 区 間	④
申 請 の 理 由	⑤ (例) 診療科目: <u>内科</u> ・ 小児科
備 考	⑥ 新 規 更 新 (年 月 日迄) 車 両 変 更 (年 月 日迄) 所轄警察署 _____

押印は2部ともお願いいたします。

申請書の記入について

①申請年月日

空白でお願いいたします。

②申請者

1) 病院の場合

病院の住所、医療機関名、院長名、職業（医師）、電話番号を記入し、押印。

2) 診療所の場合

診療所の住所、医療機関名、院長名、職業（医師）、電話番号を記入し、押印。

③車両登録番号

ナンバープレートに標示されているとおりに記入ください。

④通行または駐車する区域・区間

医療機関の所在地の市（区）、町単位程度。実情に則して記入ください。 ※但し、他県は不可。

⑤申請の理由

1) 診療科目をご記入ください。

2科目以上ある場合は、(例)のように主なものに○で囲み下さい。

2) 緊急往診を必要とする具体的理由を1, 2例ご記入ください。

(注) 本標章は、法定の駐車禁止区域は使用できないため、「駐車禁止区域に駐車するため」などの理由は記入しないこと。

⑥備 考

 1) 新規、更新、車両変更いずれか該当するものに○で囲みください。
 更新の場合は、現在使用中の標章の有効期限の記載をお願い致します。

2) 所轄警察署を記入ください。

緊急往診駐車可標章申請要領

- ・提出書類は全て、A 4 に統一いただきますようお願い致します。
- ・申請書は車一台につき、申請書 2 部をご提出ください。
(1 部は写しでも可ですが、印鑑は 2 部とも押印願います)
- ・車両変更申請につきましては、一斉更新時に限らず車両を変更された時点で下記書類の提出をお願いいたします。

※申請別提出書類一覧

申請の種類	申請書 (2 部)	自動車車検証の 写 (A4)	運転免許証の 写 (A4)	駐車可標章の 写 (A4)	医師免許証の 写 (A4)
新 規	○	○	○		○
更 新	○	○	○	○	
車両変更	○	○	○	○	

【留意事項】

1. 病院で開設者と管理者（院長）とが異なる場合
車の所有者が開設者であるときは、車検証の所有者名の横に、病院開設者であることを追記して下さい。
2. 駐車可標章の申請者は、原則として院長に限ります。
3. 下記の場合は、上記申請一覧の他に添付書類が必要となります。
 - ・都合により、院長以外の者（勤務医師や看護師等）の車を緊急往診用として使用する場合。
※上記提出書類（院長以外の者の車検証写し） + 申立書
 - ・院長の車を別の者（勤務医師や看護師等）が運転する場合
※上記提出書類 + 運転者の運転免許証写し + 申立書
 - ・車検証の所有者又は使用者が有限会社の場合
※上記提出書類 + 会社登記簿謄本 + 申立書

標章交付申請書

平成 年 月 日

福岡県公安委員会 殿

申請者住所
事業所名
氏 名
職 業
(電話

印
)

交付を受けようとする 標 章 の 種 別	駐車可
車 両 登 録 番 号	
通行または駐車する 区 域 ・ 区 間	
申 請 の 理 由	診療科目
備 考	新 規 更 新 (年 月 日迄) 車 両 変 更 (年 月 日迄) 所轄警察署_____