

附件1

呼和浩特市救护车新增及更新备案审批表

机构名称		执业许可证编号		
机构类别 (√)	公立医院 基层医疗卫生机构 公共卫生机构 其它机构			
	非营利 营利		编制床位数	张
救护车基本情况	车架号		救护车号牌	
	车辆品牌		车辆型号	
	发动机号		机动车登记日期	
	购置日期		新增车辆	辆
	更新车辆		辆	注销车辆车牌号
救护车管理类别 (√)	院前医疗急救类：A型 ☐ B型 ☐ C型 ☐ 非急救医疗转运类： ☐ 特殊用途类（ ）			
	是否纳入院前医疗急救网络管理：是 否			
车辆归属单位意见	法人代表签字 单位盖章 年 月 日			
属地卫生行政部门审核意见	单位盖章 年 月 日			
呼和浩特120医疗急救指挥中心审核意见	单位盖章 年 月 日			
呼和浩特市卫生健康行政部门审核意见	单位盖章 年 月 日			
经办人		经办人联系电话		

注：新增及更新未上牌照拟纳入120网络的车辆填写此表，此表一式五份，以上机构和公安交管部门各执一份

附件2

呼和浩特市救护车转让变更备案审批表

车架号		车牌号	
机构名称		执业许可证编号	
车辆使用性质		车辆登记日期	
机构类别 (√)	公立医院	基层医疗卫生机构	公共卫生机构
	非营利	营利	编制床位数
救护车类别 (√)	院前医疗急救类/非急救医疗转运类/特殊用途类		
救护车变更情况	变更前使用性质:		
	变更后使用性质:		
	是否纳入院前医疗急救网络管理: 是 否		
拟转出车辆单位		拟转入车辆单位	
法人代表签字 单位盖章 年 月 日		法人代表签字 单位盖章 年 月 日	
拟转出车辆属地卫生健康行政部门审核意见		拟转入车辆属地卫生健康行政部门审核意见	
单位盖章 年 月 日		单位盖章 年 月 日	
呼和浩特120医疗急救指挥中心审核意见		单位盖章 年 月 日	
呼和浩特市卫生健康行政部门 审核意见		单位盖章 年 月 日	
医疗机构经办人		经办人电话	

注：救护车转让变更填写，此表一式七份，以上机构和公安交管部门各执一份。

附件3

呼和浩特市救护车变更使用性质备案审批表

机构名称		执业许可证编号		
机构类别 (√)	公立医院 基层医疗卫生机构 公共卫生机构 其它机构			
	非营利 营利			
救护车基本情况	车架号		救护车号牌	
	车辆品牌		车辆型号	
	发动机号		机动车登记日期	
	车辆使用性质		救护车管理类别 (√)	院前医疗急救类/ 非急救医疗转运类/ 特殊用途类/其他
救护车使用 性质变更情况 (√)	变更后使用性质： 救护 ☐ 非营运 ☐			
车辆归属单位意见	法人代表签字 单位盖章 年 月 日			
属地卫生行政部门 审核意见	单位盖章 年 月 日			
呼和浩特120医疗急救 指挥中心审核意见	单位盖章 年 月 日			
呼和浩特市卫生健康行 政部门 审核意见	单位盖章 年 月 日			
经办人		经办人联系电话		

注：救护车使用性质变更填写此表，此表一式五份，以上机构和公安交管部门各执一份。

呼和浩特市120入网救护车备案表

机构名称		执业许可证编号	
机构类别 (√)	公立医院 基层医疗卫生机构 公共卫生机构 其它机构		
	非营利 营 利	编制床位数	张
救护车基本情况	车架号		救护车号牌
	车辆品牌		车辆型号
	发动机号		机动车登记日期
	购置日期		车辆公里数
救护车管理类别 (√)	院前医疗急救类：A型 ☐ B型 ☐ C型 ☐		
	非急救医疗转运类： ☐ 特殊用途类（ ）		
	是否纳入院前医疗急救网络管理：是 否		
车辆归属单位意见	法人代表签字 单位盖章 年 月 日		
属地卫生行政部门审核意见	单位盖章 年 月 日		
呼和浩特120医疗急救指挥中心审核意见	单位盖章 年 月 日		
呼和浩特市卫生健康行政部门审核意见	单位盖章 年 月 日		
经办人		经办人联系电话	

注：此表一式四份，已上牌拟入120网络填写此表，以上机构各执一份。

注：此表一式四份，已上牌拟入120网络填写此表，以上机构各执一份。

呼和浩特市行政区域外救护车备案申请表

申请单位	名称:	联系电话:
转出医疗机构名称		
转入医疗机构名称		
救护车车牌号		
转出及转入时间		
跨省转运原因		
患者信息	姓名:	性别: 诊断:
随车亲属信息	姓名:	联系电话:
申请单位意见 加盖公章 年 月 日		审核单位意见 加盖公章 年 月 日
填表时间		

注：1. 此备案表一式三份，申请单位、审核单位各一份、抄送公安交管部门1份，作为备查依据。申请备案单位需携带此表方可实施跨省来呼转运任务。
2. 其他申请材料需按文件要求提供清晰可辨识的复印件或扫描件。

附件7

呼和浩特市救护车备案汇总表（ 年度 ）

序号	救护车所属单位名称	救护车号牌	使用性质	车辆品牌	车辆型号（普通/防护）	车辆识别代号	机动车登记日期	救护车管理类别（院前医疗急救类/非急救医疗转运类/特殊用途类）
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
合计								

注：此表各属地卫健委按年度填写，每半年汇总1次并上报市卫健委。

填报机构（盖章）：

填报时间： 年 月 日

附件8

呼和浩特市救护车注销及变更使用性质汇总表（ 年度 ）

序号	救护车所属单位名称	救护车号牌	使用性质	车辆品牌	车辆型号	车辆识别代号	机动车登记日期	车辆变更及注销情况	变更后使用性质	车辆所属辖区	备注
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
合计											

注：此表各属地卫健委按年度填写，每半年汇总1次并上报市卫健委。

填报机构（盖章）：

填报时间： 年 月 日

附件9

院前医疗急救用车外观样式



备注：1. 院前医疗急救标识，采用国家规定统一院前医疗急救标识，喷饰在救护车车体发动机盖适当位置。

2. 救护车两侧中间为白底蓝色拉花反光彩带，车厢双侧反光彩带上标注“呼和浩特急救”，字体为白色思源黑体，下方标注“二维码+医疗机构单位全称+急救站”，蓝色思源黑体单字大小10cm*10cm，“二维码”由120指挥中心统一编制。

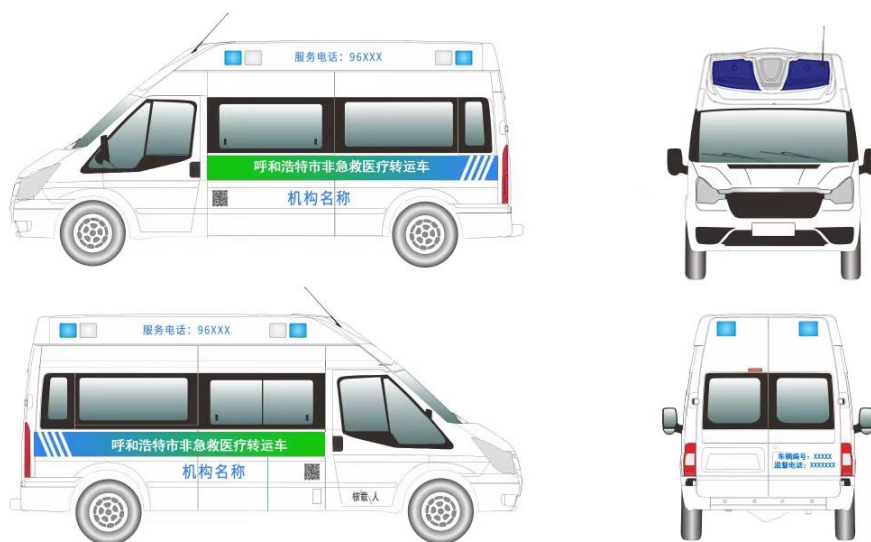
3. 救护车车体两侧顶部适当位置喷饰蓝色“急救电话：120”标识。

4. 车尾顶部标注蓝色英文“AMBULANCE”大写字样，车尾右侧标注“车辆编号”单字大小5cm*5cm。

5. 所有标识字体均采用思源黑体。

附件10

非急救医疗转运车外观样式



备注：1. 车辆主色统一，不得喷涂“120”、“急救中心”、“红十字”等字样和标志。

2. 两侧应分别标有明显的“呼和浩特市非急救医疗转运车”字样，文字背景色为从左至右由#13c60d 色号渐变至#3483f3。文字为思源黑体白色，单字尺寸为15cm*15cm。

3. 两侧车顶贴“服务电话：96720”，字体为蓝色思源黑体，单字尺寸为10cm*10cm。

4. 两侧下方为“二维码+机构名称”，字体为蓝色思源黑体，单字尺寸为10cm*10cm。

5. 车后右侧门下方贴“车辆编号+监督电话（医疗机构监督电话）”，字体为蓝色思源黑体，单字尺寸为5cm*5cm。

特殊用途车外观样式



备注：1. 车身外观制式采用白色，车辆标识颜色为红色荧光红，使用字体为行楷。

2. 车身正面（引擎盖）使用简化的“红心白十字”图案。机盖标识大小40cm*40cm。

3. 车身两侧上部标识红色行楷识别字，依据具体用途喷涂如：“应急保障、疾病预防”等相应字样，文字整体长150cm、高11cm；车身两侧中间使用红色行楷字体，标注“机构名称”字体大小15cm*15cm；前车门使用“红心白十字”图案及“中国卫生”中英文标识，标识大小40cm*60cm。

4. 车身后侧标识红色行楷字体，依据具体用途喷涂“应急保障、疾病预防”等相应字样。文字整体长86cm、高10cm。