

救急搬送証明申請書

年 月 日

消防署長 様

申請者	住所			
	フリガナ氏名		搬送傷病者との関係	
	申請者確認(提示)	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他()		

次のとおり、救急搬送に係る証明書の交付を申請します。

搬送傷病者	住所			
	氏名及び生年月日			
	搬送年月日			
	発生場所			
	証明を必要とする理由	<input type="checkbox"/> 保険金等の請求 <input type="checkbox"/> その他()	必要数	通

委任	私は、申請者を代理人と定め、救急搬送証明の申請に係る権限を委任します。			
	住所			搬送傷病者との関係
	氏名			
※ 受付欄		※ 経過欄		

- 備考
- 1 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。
 - 2 ※印の欄は、記載しないでください。
 - 3 代理人による申請の場合は、委任欄も記載してください。
 - 4 申請の際には、本人確認のため免許証等の提示をお願いします。