

# 救急搬送証明願

年 月 日

(あて先)橋本市消防長

願出人

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

傷病者との関係 < >

連絡先 \_\_\_\_\_

下記の事項について、救急搬送証明書を発行願います。

搬送日時	年 月 日 時 分頃		
発生場所	橋本市		
傷病者	住所		
	氏名		
提出先 及び 発行数等	提出先	理由	発行数
			通
			通
			通
			通
	計		通
※手数料	No.	領収済 年 月 日	円 取扱者
備考	記入要領 1. 「願出人」欄の住所は、現住所を記入してください。 2. 「提出先及び理由」欄は、例を参考に記入してください。 (例 ○○保険会社・○○保険金請求のため) 3. ※印欄は、記入しないでください。		