

様式第7号（第54条関係）

消 防 署				
署 長	副署長	副署長	補 佐	係 長

救 急 搬 送 証 明 申 請 書

石橋地区消防組合

令和 年 月 日

消 防 署 長 様

申請者

住 所

電話番号

氏 名

⑩

(被搬送者との関係

)

救急車で搬送された、下記の事項について証明願います。

被 搬 送 者	救急覚知日時	年 月 日 時 分頃		
	住 所			
	氏 名			
	救急発生場所			
	搬送先医療機関等 (名称・所在地)			
	提 出 先			
	目 的			
申 請 者 確 認	1 運転免許証 2 健康保険証 3 その他	番 号 等		
* 受 付 欄		交 付 申 請 枚 数		
		通		

*欄は記入しないで下さい。