

救 急 搬 送 証 明 申 請 書

平成 年 月 日

徳島中央広域連合 消防長 殿

申請者 住 所

氏 名 (傷病者との関係) 印

下記について証明願いたく申請します。

記

- 1 救急事故発生日時 年 月 日 時 分頃
- 2 救急事故発生場所
- 3 搬送傷病者住所
氏名
- 4 搬送医療機関
- 5 証明書使用目的
- 6 証明書の必要枚数

受 付 欄	経 過 欄	手 数 料 欄

