

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

印

(傷病者との関係)

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

第5号様式(第39条関係)