

様式第5号(第45条関係)

救 急 搬 送 証 明 願

年 月 日

消防署長 様

願出人

住 所

氏 名

㊟

被搬送者との続柄

次の救急搬送の取扱い事実を証明願います。

(請求理由

)

願出事項

被搬送者	住 所											
	氏 名	(歳)										
搬 送 年 月 日	年 月 日 午 前 時 分 頃 午 後											
発 生 場 所												
搬 送 場 所												
事 故 種 別	火 災	自 然 災 害	水 難	交 通	労 働 災 害	運 動 競 技	一 般 負 傷	加 害	自 損 行 為	急 病	そ の 他	

扱 者	係長(所長)	署 長 補 佐	署 長	証明年月日 年 月 日
				第 号

手数料領収印

手 数 料 通 円	係	係 長	課長(署長)

受 付 年 月 日	使 用 公 印	扱 者 印
年 月 日		