

救急搬送証明交付申請書

年 月 日			
柏原羽曳野藤井寺消防組合消防長 様 （申請者） 住 所 _____ 氏 名 _____ 連絡先 _____			
私は、下記内容の救急搬送証明書の交付を申請します。			
発 生 日 時	年 月 日 時 分頃		
発 生 場 所			
傷病者住所			
傷病者氏名			
搬 送 先			
傷病者との関係			
提出先及び 提出理由	提 出 先	提 出 理 由	部 数
			通
			通
	計		通
※ 受 付 印	※ 備 考 欄		

- (注) 1 ※印の欄は記入しないでください。  
 2 申請者の身分を確認できるもののほか、代理の方は委任状をご持参ください。