

第1号様式（第6条関係）

申請書は消防署にて記入をお願いします。

年 月 日

(あて先)

消防長（消防署長）

証明を求めている方の住所、氏名、職業、電話番号を記入していただきます。

救急搬送証明が必要な方は、事前に消防本部へ連絡をお願いします。

担当部署 救急救助課

055-222-1192

申請者 住 氏 所 名 業 職 TEL ()

申請に必要な記入事項について、ご確認ください。

救急搬送証明申請書

事故発生日時	年 月 日 時 分 項		
事故発生場所	<p>事前連絡時に救急搬送について内容を確認をいたします。</p>		
使用目的及び提出先		必要枚数	枚
申請者との関係	本人 家族 () 親戚 友人 知人 その他 ()		
搬送傷病者の氏名及び搬送場所(医療機関)	<p>申請者本人又は代理人自身であることを証明できるもの(運転免許証等)により、確認をさせていただきます。</p>		
申請上の注意事項	<p>1 代理人の場合は、委任状を添えて申請して下さい。 2 申請者との関係は、該当するものを○で囲んで下さい。 3 不明の点は、消防職員におたずね下さい。 4 ※印欄は記入しないでください。</p>		
※ 受付 欄	※ 手 数 料		※ 受領印及び受領年月日
	減免の有無 有 無	調定年月日 年 月 日 調定番号 No. 調定額 ¥ 取扱者	年 月 日