

様式第 20 号（第 66 条関係）

救 急 搬 送 証 明 書 交 付 申 請 書

年 月 日

我孫子市消防長 あて

申請者 住 所
電話番号
氏 名
(被搬送者との関係)

救急車で搬送された、次の事項について証明願います。

被 搬 送 者	搬送年月日	年 月 日		
	搬送要請時刻	時 分頃		
	住 所			
	氏 名			
	生 年 月 日			
	収 容 場 所			
	搬 送 先 医 療 機関等の名称			
	搬 送 先 住 所			
交付申請枚数		通	※申請者確認	1 運転免許証 2 そ の 他
※ 受 付 印		※ 備 考		

備考 (1) 申請者確認欄の 1, 2, 3 記載については、消防職員の指示により記入してください。

(2) ※印の欄は、記入しないでください。