

様式第1号（第4条関係）

救急搬送証明申請書	
年 月 日	
島尻消防組合消防本部消防長 様	
申請者 住所 _____ 氏名 _____ 電話 _____	
下記について、救急搬送の証明を申請します。	
救急事案発生日時	年 月 日 時 分頃
救急搬送発生場所	
傷病者	住 所
	氏 名
	生 年 月 日
交 付 枚 数	枚
使 用 目 的	
申 請 者 確 認	運転免許証、健康保険証、委任状、その他（ ）
上記のとおり申請がありましたので、別紙のとおり救急搬送証明書を交付してよろしいでしょうか。	
※ 受 付 欄	※ 経 過 欄

- 備考 1 太枠内のみを記載ください。
 2 代理人の場合は、委任状を添えて申請してください。