救急搬送証明交付申請書

年　　月　　日

（宛先）今治市消防長

申請者　住所

氏名

電話番号

傷病者との関係

　下記のことについて、救急搬送されたことを証明願います。

|  |  |
| --- | --- |
| 傷病者氏名 |  |
| 傷病者住所 |  |
| 搬送日時 | 　　　年　　　　月　　　　日　　　時　　　分ごろ |
| 出場場所 |  |
| 証明書の提出先及び使用目的 | 　 |

　傷病者（本人）以外の方が申請される場合は、委任状の提出をお願いします。

　　　理由：　□本人死亡　　□本人入院中　　□その他(　　　　　　　　　　　)

これより下の欄は記入しないでください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ※申請者確認欄 | □運転免許証□保険証□その他( ) | 番号等 |