

救急搬送証明書交付申請書

年 月 日

彦根市消防長

様

申請者 住所 _____
(電話番号 _____)

氏名 _____ ⑩

被救護者との関係 _____

年 月 日 貴消防本部救急自動車により、下記のとおり搬送を受けた事実について証明書（通）の交付をお願いします。

記

被 救 護 者 住 所	
被 救 護 者 氏 名	
収 容 医 療 機 関	
提 出 先	
使 用 目 的	