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　健康保険証  ３　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。