

様式第18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。