

様式第2号

年 月 日

消防署長

救急搬送証明交付申請書

搬送日時	年 月 日 時 分	
発生場所		
傷病者住所		
傷病者氏名		
使用目的	1.保険金申請 2.その他 ( )	
提出先		
必要な数	通	
申請者	住 所	
	傷病者との関係	1.本人 2.親族 3.その他 ( )
	氏 名	TEL ( )

※1.太わくのみ記入して下さい。

2.使用目的及びり災者との関係欄は、あてはまるものを○で囲んでください。

なお、該当する事項がない場合は、その他の ( ) 内に記入して下さい。

公印	交付	年 月 日
	手数料 納入	円 年 月 日