

様式第3号の1

平成 年 月 日

消防署長

救急搬送証明交付申請書

搬送日時	平成 年 月 日 時 分		
発生場所	赤穂 番地		
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 ⑩ ( )	

※1.太わくのみ記入して下さい。  
2.使用目的及び被災者との関係欄は、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	平成 年 月 日
	手数料 納入	円 平成 年 月 日