

様式第2号(第6条関係)

年 月 日			
(あて先)村上市消防長			
救急搬送証明申請書			
申請人住所			
氏名		電話	( )
代理人住所			
氏名		申請人との関係	
出場日時	年 月 日	時 分	
出場場所			
傷病者住所			
傷病者氏名			
収容先医療機関			
使用目的		必要通数	通

太線の中だけ記入してください。

※ 受付欄	※ 手数料欄	※ 交付番号・年月日
		第 号 年 月 日
年 月 日付けの救急搬送証明書 通については確かに受領しました。		
受領年 月 日	年 月 日	
受領者の署名又は受領印		

備考

- 1 代理人の方は、委任状を添えて申請してください。
- 2 ※印の欄には、記入しないでください。