救急搬送証明書交付願救急搬送証明書交付願

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和●●年●●月●●日

富津市消防長　　　　　　　様　　　　　　　　　　　　申請する日を記入してください

　　救急車を要請(119番通報)

 　した日時を記入

　　※分からない場合は空欄にしてください　　申請者

　住　所　千葉県富津市下飯野2509番地1

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏 名　富津　花子　（●歳）

|  |  |
| --- | --- |
| 覚　　知　　日　　時 | 　令和●年　●月　●日　　●時　●分 |
| 救　急　事　故発　生　場　所 | 富津市下飯野▲▲▲番地　●●●　宅　　救急車を要請した場所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　を記入してください　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 搬送傷病者住所氏名等 | 住　所 富津市下飯野■■■■　　　搬送された方の住所及び　氏名、年齢、性別を記入してください 氏　名 富津　花子　　　　（●歳）　性別　男・女 |
| 搬送先医療機関等 | ●●病院 | 搬送先医療機関を記入してください |  |
| 証明書の提出　　　　　　先及び理由等(本人は記入不要)※１ | 提出先 | 理由 | 枚数 |
| ●●生命会社 | 保険金請求のため | 1枚 |
|  |  |  |
| 担　当　者　記　入　欄 | 申請者との関係 | １本人　２本人以外（続柄　　　　　　　　　　　） |
| 身分確認 | １身分証明書　２免許証　３その他（　　　　　　） |
| 交付番号 | 第　　　　号　～　第　　　　号 |
| 出動番号 |  | 傷病者番号 |  |
| 備　　　考 | **太枠部分は記入不要です。** | 　　　　　 | 　　 |

※１　本人以外の申請(家族・第３者等)の場合、提出先及び提出理由を記入してください。