

救急搬送証明書交付申請書

年 月 日

徳島市消防局長 殿

次のとおり搬送したことを証明願います。

記 載 欄	要 請 日 時 年 月 日 午前・午後 時 分ごろ		
	傷病者の住所		
	氏 名		
	生 年 月 日 年 月 日生		
申 請 者 本人・代理人			
(該当するものに○をつける)			
住 所			
氏 名			
必要枚数	通		

受付	照合	認証	金額