様式第1号(第5条関係)

救急搬送証明申請書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年　　月　　日  　　　　都城市　消防署長　　　　宛て  　　　　　　　　　　　　　　　　窓口に来られた人（申請者）    　住所  氏名  被搬送者との関係  連絡先　TEL　　　 (　　)  　　　以下の者について救急搬送されたことを証明願います。 | | | |
| 搬送日時 | | 年　　月　　日　　　　時　　分頃 | |
| 被搬送者 | 住所 |  | |
| 氏名 |  | |
| 生年月日・年齢 | 年　　月　　日　(　　　才) | |
| 証明書の使用目的 | |  | 申請数　　　　枚 |
| ※受付欄 | | ※手数料 | ※備考 |
|  | |  |  |

　　記入上の注意事項　　1　代理人の場合は、委任状を添えて申請してください。

　　　　　　　　　　　　2　※印の欄は、記入しないでください。