第2号様式(第6条関係)

救急搬送証明願

　　年　　月　　日

　匝瑳市横芝光町消防組合

　　　　　　　　　　　　　様

　次の救急事故について、救急搬送事実を証明願います。

1　救急事故概要(証明内容)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 救急事故発生日時 | | 年　　月　　日(　　曜日)　　　　時　　　　分頃 |
| 救急事故発生場所 | |  |
| 傷病者 | 氏名・年齢 | (　　　歳) |
| 住所 |  |
| 搬送先医療機関 | |  |
| 搬送救急隊 | |  |

2　窓口に来た人

|  |  |
| --- | --- |
| 現住所 |  |
| 氏名 | 電話(　　　　　　　　　　　) |
| 職業 |  |
| 搬送された傷病者との関係 | □　本人  □　同居の親族  □　別居の親族(委任状が必要)  □　その他の人(委任状が必要) |
| 提出先及び利用目的 |  |

3　窓口に来た人の確認方法

|  |  |
| --- | --- |
| □運転免許証　　□健康保険証　　□パスポート　　□年金手帳  □官公庁発行の身分証明書　□社員証及び学生証  □その他(　　　　　　　　　　　) | ※　受付印 |
|  |