

第 6 号様式 (第 39 条第 1 項)

救 急 搬 送 証 明 願

年 月 日

木更津市消防長

様

申請者 住 所

氏 名

(傷病者との関係

印

)

下記について証明願いたく申請します。

記

1 救急事故発生日時

年 月 日 時 分頃

2 救急事故発生場所

3 搬送傷病者住所

氏名

4 搬送医療機関

5 証明書使用目的

6 証明書の必要枚数

※ 受 付 欄

※ 経 過 欄

※ 手 数 料 欄