様式第２号（第２条関係）

救 急 搬 送 証 明 書 交 付 申 請 書

　年 　　月　 　日

　　　 消防署長　あて

 　　　　申請者　住　所

 　　　　　　　　氏　名

 　　 傷病者との関係

 　　 連絡先

　次のとおり救急搬送したことの証明を受けたいので申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 傷病者の住所 |  |
| 傷病者の氏名 |  |
| 搬送日時 | 　　　　　　　年　　　月　　　日　　　　時　　　分ごろ |
| 発生場所 |  |
| 使用目的 | １保険金請求　　２その他（　　　　　　　　　　　　　　） |
| 提出先 |  |
| 必要な部数 | 　　　　　　　通 |

注１：使用目的欄は、あてはまるものを○で囲んでください。なお、該当する事項がない場合は（　　）内に記入してください。

注２：提出先欄は、救急搬送証明書を提出する関係先の名称を書いてください。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（例：××市役所、××保険会社）