

年 月 日		
木曾消防署長 殿 <div style="float: right; text-align: right; margin-top: 20px;"> 申請者 住所 氏名 印 </div>		
救 急 搬 送 証 明 申 請 書		
下記のとおり救急搬送されたことを証明願いたく、申請いたします。		
傷 病 者 住 所		
傷 病 者 氏 名	(年 月 日生)	
発 生 月 日		
発 生 場 所		
収 容 医 療 機 関		
使 用 目 的、提 出 先		
必 要 部 数		
※ 受 付 欄	※ 経 過 欄	※ 受 領 印

(注) ※欄には記入しないこと。