

様式第4号(第49条関係)

年 月 日

糸満市消防長 殿

申請者
住 所
氏 名

救 急 搬 送 証 明 申 請 書

下記の者の搬送について証明書の発行を申請します。

搬 送 年 月 日	年 月 日(曜日) 時 分頃
救 急 事 故 発 生 場 所	
傷 病 者	住 所
	氏 名
	生年月日 明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日生(歳)
搬 送 証 明 書 使 用 目 的	
証 明 書 必 要 枚 数	枚
備 考	