

傷病者搬送証明願

年 月 日

忠岡町消防長様

願出人

住所:

氏名:

職業:

連絡先:

年 月 日忠岡町 丁目 番地の救急事故において、
傷病者を搬送していただいたことについて、次の通り証明書の発給をお願い
致します。

事故発生日時	年 月 日	時 分
事故発生場所		
傷病者氏名		
搬送先		
傷病者と願出人との関係		
提出先及び 提出する理由	提出先	理由