

救急搬送証明書交付申請書

多治見市消防長	年 月 日 申請者（窓口に来られた方） 住 所 氏 名 連絡先 被搬送者との関係 本人・その他（ ）										
下記のとおり、救急搬送されたので証明書の交付を申請します。											
搬送日時	年 月 日 時 分頃										
発生場所											
※被搬送者住所											
※被搬送者氏名	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 40%; border: none;"></td> <td style="width: 15%; text-align: center; border: none;">生年月日</td> <td style="width: 45%; text-align: center; border: none;">年 月 日生</td> </tr> </table>		生年月日	年 月 日生							
	生年月日	年 月 日生									
搬送先医療機関等の名称											
申請枚数	通										
使用目的											
本人又は親族以外の方による申請の場合は、下記の委任状を記入してください。											
委 任 状											
年 月 日											
多治見市消防長											
上記申請者 _____ に、救急搬送証明の交付申請及び受領について委任します。											
委任者 住所 氏名 (※)											
(※)本人が自署しないときは、押印してください。											
受 付 欄	備 考										
	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center; border: none;">1</td> <td style="border: none;">運転免許証</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; border: none;">2</td> <td style="border: none;">マイナンバー</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; border: none;">3</td> <td style="border: none;">健康保険証</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; border: none;">4</td> <td style="border: none;">パスポート</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; border: none;">5</td> <td style="border: none;">その他（ ）</td> </tr> </table>	1	運転免許証	2	マイナンバー	3	健康保険証	4	パスポート	5	その他（ ）
1	運転免許証										
2	マイナンバー										
3	健康保険証										
4	パスポート										
5	その他（ ）										

- 備考 1 太枠内は記入しないで下さい。
- 2 ※印の記入欄は、申請者と同一の場合には記載不要です。