

様式第2号 (第7条関係)

救急搬送証明願

年 (年) 月 日

(宛 先) 豊能消防署長

願 出 人
住 所
氏 名
電 話
被 救 護 者 と の 関 係

発 生 日 時	年 月 日 時 分頃	
事 故 発 生 場 所		
被 救 護 者	住 所	
	氏 名	
	生 年 月 日	年 月 日 (歳)
搬 送 先		
提 出 先		
提 出 理 由		

上記のとおり証明書の発給をお願いします。