様式第８号

搬　送　証　明　願

（用紙規格A4）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年　　　月　　　日  消防署長　　様  願人住所  氏　　名　　　　　　　　　　　印  （被搬送者との関係：　　　）  　　　　　　　　　　　　　　に必要につき搬送したことを証明してください。 | | | |
| 被　　　搬　　　送　　　者 | １　氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日生  ２　住　　所  午前  ３　出場要請日時　　　　　年　　　月　　　日　　　　　　時　　分頃  午後  ４　出場要請場所 | | |
| ５　搬送先医療機関等の名称及び住所 | | |
| 名　称 |  | |
| 住　所 | 市・郡　　　　　　　　町・丁目 | |
| ※　受　付　欄 | | | ※　備　　　考 |
|  | | |  |

　※印欄は記入しないこと。