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。