

様式第1号 (第30条関係)

年 月 日			
知多市消防長 様 申請者 (患者との関係) 住 所 氏 名 電話番号			
救 急 搬 送 証 明 申 請 書			
出 動 年 月 日 及 び 時 分	年 月 日 時 分		
出 動 場 所			
傷 病 者 氏 名 及 び 生 年 月 日	年 月 日		
搬 送 病 院			
使 用 目 的 又 は 提 出 先		必 要 枚 数	

受 付 印	手 数 料 欄		受 領 印 お よ び 署 名	経 過 欄
	手数料番号	No.		
	手数料額	円		
	受領担当者			
	受付者			