救　急　搬　送　証　明　願

副 署 長	警備司令	係　　長	上席主任	係

年　　月　　日

松 原 市 消 防 署 長　殿

願 出 人

住　　所

氏　　名　　㊞

年　　令　　歳

Ｔ Ｅ Ｌ

年　　月　　日　松原市　　において発生した救急事故で傷病者を搬送していただきましたので、次のとおり証明書の発給をお願いします。

発　生　日　時	年　　月　　日　　時　　分頃
発　生　場　所	松原市
被 搬 送 者 氏 名	
搬　送　先	
傷病者と願出人との関係	
提 出 先 、 提 出 枚 数	提出先　　（　　）通
	提出先　　（　　）通
	提出先　　（　　）通

受付欄	