

様式第8号

## 救急搬送証明願

年 月 日

別府市消防長

あて

申請者

住所

氏名

電話番号

印

下記のとおり、救急事故において救急自動車で搬送されたことを証明願います。

### 記

- 1 入電日時 年 月 日 時 分
- 2 発生場所
- 3 傷病者住所
- 4 傷病者氏名
- 5 搬送先（医療機関名及び所在地）
- 6 傷病者と申請者の関係
- 7 使用目的