

申請される際は、最寄りの消防署等へ必ず事前にお問合せください。

様式第 11 (第 14 条関係)

(用紙規格 A 4)

| | | | | | |
|----------------|-----|------|-----|-----|------|
| 署 長 | 副署長 | 担当課長 | 係 長 | 担 当 | 公印承認 |
| | 課 長 | 主 幹 | | | |
| 太線枠内のみご記入ください。 | | | | | |

別紙により証明書を交付いたします。

年 月 日

無記入で構いません。申請時にご記入ください。消防署にてお伝えいたします。

救急搬送証明交付申請書

年 月 日

仙台市長 様

申請される方(窓口に来られる方のお名前等をご記入ください。)

住 所

申請者 電話番号 (- -)

氏 名

申請者と傷病者の関係 本人 親族 代理人

下記のとおり、救急搬送されましたので、証

にチェックを入れてください。

| | | | | |
|---------------------|--------------------------|---------|------|-----|
| 傷病者 | 氏 名 | | 性 別 | 男・女 |
| | 生 年 月 日 | 年 月 日生 | | |
| | 住 所 | | | |
| 発 生 日 時 | 年 月 日 | 時 ころ | | |
| 発 生 場 所 | 仙台市 | 区 | | |
| 搬送先医療機関名 | | | | |
| 提 出 先 及 び 使 用 目 的 等 | 提 出 先 | 使 用 目 的 | 必要部数 | |
| | | | 通 | |
| 受 付 欄 | 経 | | | |
| | <input type="checkbox"/> | 委任状 | | |
| | <input type="checkbox"/> | | | |
| | <input type="checkbox"/> | | | |
| | <input type="checkbox"/> | | | |

発生日時や発生場所が不明確な場合は、無記入で構いません。事前連絡の際に、消防署でお調べします。窓口申請時に、本人確認等させていただいた後、ご記入いただきます。

証明書の提出先と使用目的を具体的にご記入ください。

申請上の注意事項

- (1) 太線の枠内のみご記入ください
- (2) 「申請者」の住所等欄には、現在の住所等をご記入ください。
- (3) 代理人の場合には、委任状を添えて申請してください。