

# 救急搬送証明願

令和 年 月 日

比企広域消防本部  
消防長 様

申請者 住所 \_\_\_\_\_  
職業 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_  
電話 \_\_\_\_\_

1 使用の目的	
2 証明の提出先	
3 搬送日時	令和 年 月 日 ( ) 時 分頃
4 発生場所(救急出動場所)	
5 搬送者の住所	
6 搬送者の氏名	
7 搬送先の医療機関名	
※ 第 一 号	
※ 受付欄	※ 経過欄

※については、記入不要です。