

様式第1号の2(第5条関係)

傷病者搬送証明申請書

(あて先) 広島市 消防署長			
令和 年 月 日		必要枚数	枚
① 出動要請 日 時	年 月 日 時 分		
② 出動要請 場 所			
③ 傷病者 (証明を受ける人)	住 所	電話番号 () -	
	フリガナ		
	氏 名		
④ 搬送先 医療機関			
⑤ 使用目的	1 保険金請求 2 その他(詳しく記入してください) ()		
⑥ 申請者 (窓口に来られた人) (傷病者本人の場合は 記入不要)	住 所	電話番号 () -	
	フリガナ		傷病者との関係
	氏 名		

注1) 太枠の中をお書きください。

注2) 窓口に来られた人が配偶者、同居親族、血族二親等内の親族又は日常生活において相互に協力し合うことを約した者として市長が認める者以外の場合は委任状が必要です。

受 付 印	申請者 確認欄	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> パートナーシップ宣誓書受領カード <input type="checkbox"/> その他 ()			
	手数料の減免	証明年月日	領収書番号	金 額	
	有・無	令和 . .		¥	
	係	係長	主幹・補佐	課長	公印