

救急搬送証明交付申請書

記入例

令和〇年〇月〇日

弘前地区消防事務組合

申請日

〇〇消防署長 殿

次のとおり救急自動車により搬送されたことについての、証明書の交付を申請します。

①証明書を必要とする申請人

住所	〇〇市大字〇〇字〇〇番地	電話	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
氏名	予防 太郎 <small>押印不要(押印ありでも可)</small>	生年月日	昭和〇年〇月〇日生
※救急搬送された人との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 被搬送者の配偶者 <input type="checkbox"/> 被搬送者の同居親族 <input checked="" type="checkbox"/> 被搬送者の血族2親等 <input type="checkbox"/> その他 ()		

②窓口に来た代理人

住所	〇〇市大字〇〇字〇〇番地	電話	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
氏名	予防 消子 <small>押印不要(押印ありでも可)</small>	生年月日	平成〇年〇月〇日生
※申請人との関係	<input checked="" type="checkbox"/> 申請人の配偶者 <input type="checkbox"/> 申請人の同居親族 <input type="checkbox"/> 申請人の血族2親等 <small>委任状不要</small> <input type="checkbox"/> その他 ()		

③救急搬送された人

住所	<input checked="" type="checkbox"/> ①申請人と同じ <small>搬送された人が申請人ならば、チェックを入れると記載不要。</small>		
氏名	<input checked="" type="checkbox"/> ①申請人と同じ	生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> ①申請人と同じ

救急搬送日	令和〇年〇月〇日
-------	----------

使用目的 又は提出先	<input checked="" type="checkbox"/> 保険請求の事実証明 <input type="checkbox"/> その他 ()	必要数	1 枚
---------------	--	-----	-----

受付欄	経過欄
	本人確認 <input checked="" type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他 ()

- 備考 1 ※欄の関係がその他に該当する場合は、委任状が必要です。
2 代理人が申請する場合は、申請人の欄に証明を求めている本人の住所・氏名・電話番号・生年月日を記載してください。