様式第5号(第40条関係)

救急搬送証明願

|  |
| --- |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日（宛先）舞鶴市　　消防署長　様願出人住 所職 業　　　　電話　(　　)　　―　　 氏 名傷病者との続柄 |
| 出動要請日時 | 年　　月　　日　　　時　　　分頃　　　　 |
| 出動要請場所 | 舞鶴市 |
| 傷病者住所 | 　 |
| 傷病者氏名 | 　 |
| 提出先 | 　 | 必要部数 | 通 |
| 目的 | 　 |
| ※受付欄 | ※手数料欄 | ※交付番号・年月日 |
| 　 | 　 | 舞消　　証第　　　　号年　　月　　日 |

※の欄は、記入しないでください。