

様式第2号（第6条関係）

年 月 日								
（あて先）松本広域連合 消防長								
申請人 住所 氏名 印 電話 傷病者との関係（ ）								
救 急 搬 送 証 明 申 請 書								
1 使用目的 又は提出先				2 必要な 枚数				枚
3 発生日時	年 月 日 時 分 ころ							
4 発生場所								
5 傷病者の 住所								
6 傷病者の 氏名								
7 傷病者の 生年月日	年 月 日			年齢 歳				
8 傷病者の 職業								
※手数料 の減免 の有・無	※受付欄	※手数料	担当	主任	係長	課長補佐	課長	