第２号様式（第４０条）

救　急　搬　送　証　明　願

年　　月　　日

（申請日）

（宛先）野田市消防長

救急搬送について、次の事項を証明願います。

救急事故概要（証明する内容）

救急車で運ばれた日時

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 発生日時 | | 年　　　月　　　日（　　　曜日）　　　時　　　分頃 |
| 発生場所 | | 救急車が出動した場所 |
| 傷病者 | 住所 | 救急車で運ばれた方の住所・氏名 |
| 氏名 |  |
| 搬送先医療機関 | | ○○病院 |

窓口に来た人

|  |  |
| --- | --- |
| 住所 | 窓口に来た方の住所・氏名 |
| 氏名 |  |
| 搬送された  方との関係 | □　本人  □　配偶者または同居の親族（※）  □　別居の親族（※）  □　その他（※）  ※本人の委任状（任意様式）が必要です。 |
| 証明書の提出先 | ○○保険会社、○○市役所等 |

本人確認書類（※職員記入欄）

|  |
| --- |
| * 運転免許証　　　　□　個人番号カード　　□　健康保険証 * パスポート 　 □　その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |