

		年	月	日
(宛先)	申請者 住所 氏名 電話 ( ) 代理人 (代理人が申請するときのみ記入) 住所 氏名 電話 ( ) 申請人との続柄等			
<b>救 急 搬 送 証 明 申 請 書</b>				
1	使 用 目 的 及 び 提 出 先	2	必 要 枚 数	枚
3	証 明 を 求 め る 内 容	令和 年 月 日 頃に発生した 救急で搬送された証明		
※ 受領印				
委 任 状 私は、次の者を代理人と定め、私の搬送証明の申請から受領までの一切を委任します。 <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <span>本人 住所 氏名</span> <span>年 月 日 印</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <span>代理人 住所 氏名</span> <span>印</span> </div>				
※ 取扱者所属職氏名	高崎市等広域消防局 課・署			

- (1) 任意代理人が提出する場合は、委任状欄に記入の上、申請してください。
- (2) 本人確認を行いますので、本人と証明できるもの（運転免許証等）を持参してください。
- (3) 高崎市等広域消防局救急業務に関する規程別表第4の証明書類を添付してください。
- (4) ※印の欄は、記入しないでください。