第５号様式（第５条関係）

救　急　搬　送　証　明　書　交　付　願

年　　月　　日

綾瀬市消防長　　殿

住　　所

申請者

氏　　名　　㊞

<table>
<tr><td>出動日時</td><td colspan="3">年　　月　　日　　時　　分ごろ</td></tr>
<tr><td>出動場所</td><td colspan="3">綾瀬市</td></tr>
<tr><td>傷病者名</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">証明書
提出先
及び理由</td><td>提　出　先</td><td>理　　由</td><td>枚　数</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>傷病者との関係</td><td colspan="3">１　本人　　２　関係者（　　）</td></tr>
</table>