

委 任 状

福岡市消防局長 様

事故発生年月日 平成 年 月 日 時 分頃

事故発生場所 福岡市 区 丁目

又は搬送医療機関名 (病院)

上記の救急搬送事案について、搬送証明書の交付をお願いします。
つきましては、下記の受取人に搬送証明書の受取を委任しますので、ご配慮いただきますようお願いいたします。

記

受取人

住 所

氏 名

平成 年 月 日

氏 名 印

住 所 福岡市 区 丁目

電話番号 - -