

委 任 状

(あて先)

戸 田 市 消 防 長

私は、次の者を代理人と定め、下記に関する救急搬送証明書の申請、受取りに関する一切の権限を委任致します。

(代 理 人) 住 所 _____
氏 名 _____
電話番号 () _____
委任者との関係 _____

記

救急搬送事案

1. 発生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分頃
2. 発生場所 _____ 戸田市 _____
3. 搬送医療機関名 _____ 病院

年 月 日

(委 任 者) 住 所 _____
氏 名 _____
電話番号 () _____