

臺東縣消防局執行緊急救護案件

救護服務證明申請書

申請日期：民國 年 月 日
編號：第 號

申請人		國民身分證 統一編號		申請人與 傷病患關係	
傷病患		國民身分證 統一編號			
發生時間	年 月 日 時 分				
發生地點					
申請人	戶籍 地址				
	通訊處				
	聯絡 電話				
申請種類	<input type="checkbox"/> 救護服務證明 <input type="checkbox"/> 救護紀錄表閱讀 (限本局緊急救護科辦理) <input type="checkbox"/> 救護紀錄表影印 (限本局緊急救護科辦理)				
申請用途	<input type="checkbox"/> 辦理保險 <input type="checkbox"/> 其他 _____				
領取方式	<input type="checkbox"/> 親自領取 郵寄(<input type="checkbox"/> 同通訊處 <input type="checkbox"/> 同戶籍地址)				

此致

臺東縣消防局 大隊 分隊

申請人： (簽章)