

救急搬送証明取扱要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、函館市消防手数料条例別表に定めるり災証明を除く諸証明のうち、救急自動車による傷病者の搬送証明書（以下「救急搬送証明書」という。）取扱いに関し必要な事項を定めるものとする。

(申請者)

第2条 救急搬送証明書の交付申請者は、救急自動車により医療機関等へ搬送された傷病者本人とする。ただし、傷病者との親族関係や委任関係を示すことにより、傷病者以外の者も交付申請者となる。

いずれの場合でも、交付申請者本人を確認できるものの提示を必要とする。

(救急搬送の証明)

第3条 消防長は、前条の申請者から別記様式1の救急搬送証明交付申請書の提出があったときは、救急出場報告書と照合し、別記様式2の救急搬送証明書を交付するものとする。

2 消防長は、前項の救急搬送証明書を交付したときは、別記様式3の救急搬送証明書交付簿に必要事項を記録するものとする。

(証明の範囲)

第4条 前条第1項の証明の範囲は、傷病者氏名、覚知日時、出場（発生）場所、搬送先医療機関名とし、傷病程度その他事故の内容等については証明しないものとする。

附 則

この要綱は、平成17年8月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

別記様式1 (第3条関係)

救急搬送証明交付申請書

年 月 日 函館市消防長 様 住 所 申 請 者 (電話 ー ー) 氏 名					
傷病者氏名	住 所 氏 名	性 別	傷病者と 申請者の 関 係	<input type="checkbox"/> 本 人 <input type="checkbox"/> 本人以外	
発 生 日 時	年 月 日 時 分頃				
発 生 場 所	函館市 町 丁目 番(地) 号				
搬 送 先 医療機関等名					
使 用 目 的				必要 枚数	通
※ 受付欄	※ 決 裁 欄			※ 公印確認	
				※ 出場番号	
				救急隊 No.	

注 1 ※印の欄は、記入しないでください。

2 身分を確認できるもののほか、申請者が傷病者本人以外の場合は、傷病者との親族関係や委任関係を示すものをご持参ください。

救 急 搬 送 証 明 書

1 傷 病 者 氏 名

2 覚 知 日 時

3 出 場（発生）場 所

4 搬 送 先 医 療 機 関 等 名

上記のとおり相違ないことを証明する。

年 月 日

函館市消防長 氏 名 印

