

同意書

私は、_____により自筆できないため、下記の者が傷病者搬送証明書に関する申請書等（当該同意書を含む。）を代筆することに同意します。

記

同伴者 住 所 _____
氏 名 _____
連絡先 _____

職員 所 属 _____
階級・氏名 _____

* 上記該当する項目の に、 を入れてください。

(宛先) 東大阪市 _____ 長

年 月 日

(申請者) 住 所 _____
氏 名 _____
連絡先 _____