年 月 日

代理人に対し、救急搬送証明書の申請及び受領に関する権限を委任します。

委 仕 者	<u>住州</u>	
	氏名	
		(自筆で記名し、押印してください。)
	電話	
代 理 人	住所	
	氏名	
	電話	