

範例

臺中市政府消防局執行救護服務證明申請書

Proof of Application for Taichung City Fire Department-rendered Emergency Medical Service

申請日期：民國 100 年 1 月 1 日

編號： 號

申請人 Applicant	王大明	國民身分證 統一編號 IDcard number	L123456789	申請人與 傷病患關係 Relation to the injured / patient	本人
傷病患 Injured / patient	王大明	國民身分證 統一編號 IDcard number	L123456789		
發生時間 Time occurred	99 年 12 月 25 日 12 時 20 分左右 hr min, M D, Y				
發生地點 Where occurred	石岡綠色走廊				
申請人 Applicant	住址 Address	臺中縣石岡鄉石城街 1 號			
	通訊處 Mailing address	同上住址			
	聯絡 電話 Contact phone	04-25722939			
申請用途 Purpose of application	保險 申請 1 份				
領取方式 Collection method	<input type="checkbox"/> 親自領取 To collect in person (分隊) <input checked="" type="checkbox"/> 郵寄 by post				

此致

To

臺中市政府消防局

Taichung City Fire Department

申請人： 王大明 (簽章)

Applicant: (signature and endorsement)

本欄由本局人員填寫

受理單位： 分隊

查核結果：基本資料無誤。

受理人：

主管：