

# 臺南市政府消防局執行救護服務證明申請書

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

申請日期：民國 年 月 日

Date applied:

編號： 號

Reference number: No.

申請人 Applicant		國民身分證 統一編號 IDcard number		申請人與 傷病患關係 Relation to the injured / patient	
傷病患 Injured / patient		國民身分證 統一編號 IDcard number			
發生時間 Time of occurrence	年 月 日 時 分				
發生地點 Place of occurrence					
申請人 Applicant	戶籍地 Address				
	通訊處 Mailing address				
	聯絡 電話 Contact phone				
申請用途 Purpose of application					
領取方式 Collection method	<input type="checkbox"/> 親自領取 To collect in person <input type="checkbox"/> 郵寄 by post				
此致 To 臺南市政府消防局 Fire Department, Tainan City Government  申請人： (簽章) Applicant: (signature and endorsement)					

**備註：**

- 一、 請附上申請人及傷病患身分證正反面影本乙份。
- 二、 郵寄請寄至「臺南市安平區永華路二段 898 號」或傳真至 (06) 2981502、緊急救護科辦理。
- 三、 查詢電話 (06) 2975119 轉 1415。
- 四、 勾選『郵寄』者請附回郵信封及郵票。

**Remark:**

- I. Please include one photocopy of the front and backside of the applicant and the injured/patient's informed identification card.
- II. Please mail your application to "No.898, Sec. 2, Yonghua Rd., Anping Dist., Tainan City 708, Taiwan (R.O.C.)", or fax your application to (06)2981502, the Emergency Medical Service division for processing.
- III. Inquiry telephone (06)2975119, ext1415.
- IV. Applicants that check the 『by post』 option please include return envelope and postage.