

苗栗縣消防局執行救護服務證明申請書

Proof of Application for Miaoli Fire Bureau-rendered Emergency Medical Service

申請日期：民國 年 月 日

Date applied: M D, Y

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 |
| | 出生年月日 date of birth | |
| 傷病患 Injured / patient | 國民身分證 統一編號 IDcard number | |
| | 出生年月日 date of birth | |
| 發生時間 Time occurred | 年 月 日 時 分 hr min, M D, Y | |
| 發生地點 Where occurred | | |
| 申請人 Applicant | 住址 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 苗栗縣消防局 Miaoli Fire Bureau 申請人： Applicant： | | |
| (簽章) (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「苗栗市金鳳街 111 號苗栗縣消防局收」或傳真至 (037) 369303、緊急救護課辦理。
- 三、查詢電話 (037) 338109 轉 1512。
- 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 "The Fire Bureau of Miaoli County at No.111, Jinfong St., Miaoli City360, or fax your application to (037)369303, the Emergency Medical Service section (division) for processing.
- III. Inquiry telephone (037)338109 ext.1512.
- IV. Applicants that check the 『by post』 option please include return envelope and postage.