

新竹市消防局執行救護服務證明申請書

Proof of Application for Fire Bureau, Hsinchu City 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
傷病患 Injured / patient		國民身分證 統一編號 IDcard number		
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	親自領取 To collect in person		郵寄 by post	
<p>此致 To 新竹市消防局 Hsinchu Fire Bureau</p> <p style="display: flex; justify-content: space-between;"> 申請人： Applicant： (簽章) (signature and endorsement) </p>				

備註：

- 一、請附上申請人及傷病患身分證正反面影本或足資證明身份文件乙份。
- 二、郵寄請寄至「新竹市西大路 679 號新竹市消防局收」或傳真至 (03) 521-4392、緊急救護課辦理。
- 三、查詢電話 (03) 522-9508 轉 442。
- 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 Hsinchu County (City) at _Xida__ Road, or fax your application to (03) 521-4392 , the Emergency Medical Service section (division) for processing.
- III. Inquiry telephone (03) 522-9508 , ex t 442。
- IV. Applicants that check the 『by post』 option please include return envelope and postage.