様式第２２号

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 証　明　書　交　付　願  年　　月　　日  　　　消　防　署　長　様  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　願出人  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代理人氏名  　　　　　　　　　年　　月　　日　　時　　分頃、　　　市  　　　　において発生した事故について証明願います。 | | | | | | |  |
|  |  | | 枚数 |  | 枚数 |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | | | | |
| ※　受　　付 | | ※　経過欄 | | | | |
|  | |  | | | | |

※印の欄は、記入しないでください。