

新北市政府消防局執行救護服務證明申請書

Proof of Application for New Taipei 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 新北市政府消防局 Fire Department, New Taipei 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「新北市板橋區南雅南路二段15號新北市消防局收」或傳真至(02)89536031、緊急救護課辦理。
- 三、查詢電話(02)8981-9119轉6422。
- 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.15, Sec. 2, Nanya S. Rd., Banqiao Dist., New Taipei City 220, Taiwan (R.O.C.)" or fax your application to (02) 89536031, the Emergency Medical Service division for processing.
- III. Inquiry telephone (02)89519119, ext6422.
- IV. Applicants that check the 『by post』 option please include return envelope and postage.