

自動体外式除細動器（AED）貸出申請書

伊予市長 様

団体名

代表者

住 所

電 話

伊予市自動体外式除細動器（AED）貸出要綱第7条の規定により、下記のとおり申請します。

記

行事の名称	
行事の内容	
開催日時	年 月 日（ ） 時から 年 月 日（ ） 時まで
開催場所 （施設名等）	
参加対象者 （参加予定人数）	（ ）人
資格及び資格者氏名	医師・看護師・保健師・救急救命士・講習修了者（いずれかに○） 資格者氏名 _____
貸出希望日	年 月 日（ ） 時
返却予定日	年 月 日（ ） 時
備考	

自動体外式除細動器（AED）使用実績報告書

伊予市長 様

団体名
 代表者
 住 所
 電 話

先に貸出しを受けた自動体外式除細動器（AED）の使用実績について、下記のとおり報告します。

記

行事の名称	
参加人数	
貸出機器	番号
貸出期間	年 月 日（ ）～ 年 月 日（ ）
使用の有無	<p style="text-align: center;">有 : 無</p> <p>[有の場合] ・使用日時 年 月 日（ ） : ～ :</p> <p>・使用状況</p> <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <p>・要救護者の氏名</p>
破損等の有無	有 : 無

※紛失・破損等があった場合は「自動体外式除細動器（AED）破損等報告書」（様式第4号）を併せて提出してください。

年 月 日

自動体外式除細動器（AED）破損等報告書

伊予市長 様

団体名
代表者
住 所
電 話

自動体外式除細動器（AED）を紛失破損等しましたので、下記のとおり報告します。

記

破損等を確認した時刻	年 月 日（ ） 時 分頃
紛失破損状況及びAEDの 管理状況 （時系列に、簡潔に記入す ること。）	
備 考	