様式第１号（８条関係）

自動体外式除細動器（ＡＥＤ）貸出し申請書

年　　月　　日

富　里　市　長　　様

団 体 名

住　　　所

代表者氏名　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

　富里市自動体外式除細動器（ＡＥＤ）貸出し要綱に基づき，次のとおりＡＥＤの貸出しを申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 行　事　名 |  |
| 開催日時 | 年　　月　　日（　　）　　時　　分から  　　　　年　　月　　日（　　）　　時　　分まで |
| 開催場所 | 富里市 |
| 行事概要 |  |
| 参加予定者数 | 人 |
| AED操作者 | 医師・保健師・看護師・救急救命士・講習修了者  氏名  講習修了者の場合  修了証発行者　　　　　　　　　修了証番号 |
| 貸出希望日 | 年　　月　　日（　　）　　　時　　　分 |
| 返却予定日 | 年　　月　　日（　　）　　　時　　　分 |

* 以下は　記入しないでください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 貸出 | 貸出日：　　　月　　　日 | 貸出者：　　　　　　　　　　　㊞ |
| 返却 | 返却日：　　　月　　　日 | 受領者：　　　　　　　　　　　㊞ |