

様式第1号

自動体外式除細動器 (AED) 貸出申請書

年 月 日

久万高原町消防本部

消 防 長 様

団 体 名 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_ (印)

住 所 \_\_\_\_\_

電 話 \_\_\_\_\_

自動体外式除細動器 (AED) 貸出要綱に基づき、AED の貸出を受けたいので下記のとおり申請します。

記

イベント等の名称		
貸出期間	年 月 日( )~ 年 月 日( )まで	
使用場所		
参加人員		
使用責任者	住 所	
	氏 名	
	電 話	
	資 格	<input type="checkbox"/> 上級救命講習 (修了証番号: ) <input type="checkbox"/> 普通救命講習 I (修了証番号: ) <input type="checkbox"/> 普通救命講習 II (修了証番号: ) <input type="checkbox"/> 医療従事者 (職種: ) <input type="checkbox"/> そ の 他 ( ) <input type="checkbox"/> 資 格 無 し

\* 当該イベント等の開催資料があれば添付して下さい。

\* 資格が確認できる修了証等の写しを添付して下さい。