

第1号様式(第3条関係)

AED 使用可能施設登録申請書

年 月 日

日南市消防長 殿

所在地

施設名

代表者氏名

日南市救命率向上 AED 設置事業使用登録施設要綱第3条の規定に基づき、次のとおり申請します。

施設 の 名 称			
設置場所の所在地		〒 一 日南市	
設置位置(場所)			
管理担当課又は担当者氏名			
電 話 番 号		()	
AED 使用可能な曜日		曜日	
日 ・ 時 間 帯		時間帯	
A	設置年月日		
	設置場所		
E	メーカー名		
	機種名(型式等)		
D	電極パッドの種類	大人用 ・ 小児用 ・ 切替有	
	購入・リース等の別	購入 ・ リース ・ その他 ()	
※ 受 付		※ 備 考	

※印の欄は、記入しないでください。