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 | 〒 　― 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 ・ 時 間 帯 | 曜 日  |
| 時間帯  |
|  Ａ  Ｅ  Ｄ  | 設 置 年 月 日  |  |
| 設 置 場 所  |  |
| メ ー カ ー 名  |  |
| 機種名（型式等）  |  |
| 電極パッドの種類  | 大人用　・　小児用・　切換有  |
| 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。