

様式第4号(第7条関係)

自動体外式除細動器(AED)返却確認書

年 月 日

久喜市長 あて

住所
借受者 氏名
電話

AEDの返却に当たり、下記のとおり確認しました。

記

【貸出期間】 年 月 日 ～ 年 月 日

【イベント等概要その他変更の有無】 無 ・ 有
(有の場合、その他変更の内容)

【返却時確認チェックリスト】

- | | | | |
|---|------|---|------|
| ○キズの有無 | 異常なし | ・ | 異常あり |
| ○作動状態 (インジケータ確認) | 異常なし | ・ | 異常あり |
| ○附属品の状況 | 異常なし | ・ | 異常あり |
| ・電極パッド | 異常なし | ・ | 異常あり |
| ・レスキューセット | 異常なし | ・ | 異常あり |
| ・キャリングケース | 異常なし | ・ | 異常あり |
| ○AED使用の有無 | 有 | ・ | 無 |
| (有の場合、「自動体外式除細動器(AED)使用報告書(様式第5号)添付のこと」) | | | |
| ○AED破損等の有無 | 有 | ・ | 無 |
| (有の場合、「自動体外式除細動器(AED)破損等報告書(様式第6号)添付のこと」) | | | |
| ○その他特記事項 | | | |