

様式第1号(第4条関係)

自動体外式除細動器(AED)借用申請書

年 月 日

久喜市長 あて

申請者 団体住所
団体名
代表者氏名
緊急連絡先

貸出期間中の維持管理その他諸条件を了解の上、自動体外式除細動器(AED)の借用を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

利 用 期 間	年 月 日() 年 月 日()	日間
医療従事者又はAEDの使用に係る講習の修了者(注)	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 救急救命士 <input type="checkbox"/> 一次救命処置講習(AEDの使用を含む。)以上の講習修了者	
利 用 目 的		
利 用 場 所		
参 加 者 数	人	
引 渡 希 望 日	年 月 日() 時頃	
引 渡 希 望 場 所	健康医療課 ・ 菖蒲総合支所 総務管理課 栗橋総合支所 総務管理課 ・ 鷲宮総合支所 総務管理課	
返 却 予 定 日 時	年 月 日() 時頃	
※ 返 却 日 時	年 月 日() 時 分	

(注) 各区分に該当する者の資格を有することを証する書面又はAEDの使用に係る講習を修了したことを証する書類の提示又は添付をすること。

※印の欄は、記入しないでください。