

記載例

様式第1号（第4条関係）

AED使用協力事業所認定申請書

ご記入日を記入願います。

年 月 日

久喜市長

あて

住所（所在地）、名称（事業所名）、
代表者氏名、連絡先（電話番号）を
ご記入願います。

住 所
名 称
代表者氏名
連 絡 先

AED使用協力事業所の認定を受けたいので、久喜市AED使用協力事業所認定
事業実施要綱第4条の規定により下記のとおり申請します。

記

事業所名	株式会社〇〇〇〇		
所在地	久喜市	※住所を記載	
代表者氏名	久喜 太郎		
担当者氏名	菖蒲 花子	連絡先	() -
設置AED	メーカー		台数
	機種		台
AED設置場所	入口、事務所内等	※どこに設置してあるのかを記載	
使用可能日	月～金	※使用可能な曜日を記載	
使用可能時間	8:30-17:30	※使用可能な時間を記載	
備 考	※特記事項がある場合には記載		

【市確認欄】

受 付	登録番号	※記載不要
-----	------	-------