

AEDパッド助成申請書

平成 年 月 日	
相模原市消防局長 あて	
所在地 _____	
※申請者 名称 _____ 代表者 _____ 氏名 _____ 印	
施設名	
所在地	〒 _____ 電話 () _____
使用場所	名称等 AED使用者
AEDの情報	メーカー名 : _____ 機種名(形式等) : _____ パッド種類 : 成人用 ・ 小児用 数 量 : _____
使用概要	概要(どのようにして、誰に使用したか)
AED借用の有無	<input type="checkbox"/> 借用します。 <input type="checkbox"/> 借用しません。
	貸出しAED _____
<input type="checkbox"/> 申請を受理できません。 (具体的な理由: _____)	

取扱者 _____ 消防署 _____

署長	警備課長	担当課長	副主幹	担当者

(伺い) 次のとおり、AED電極パッドの交換対応をしてよいでしょうか。

救急番号		救急種別			
発生日時	平成	年	月	日	時 分頃
発生場所	住所：相模原市 名称：				
使用概要（応急処置に使用した現認の事実）					
確認救急隊・氏名		職：		氏名：	
(交換理由)					
平成			年	月	日
			消防署長		
警防・救急課長	担当課長	副主幹	担当者	発注先	完了年月日

※太枠内は警防・救急課にて記入。