第４号様式（第７条関係）

ＡＥＤパッド助成申請書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  　　　　　　　　　 　　　　　　　　　 　　  |  |
|  | 令和　　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　　　　　　　　　 　 　　　　　　　　　 　　　　　　　次のとおり、相模原市自動体外式除細動期（ＡＥＤ）使用可能施設要録制度実施要綱第７条に基づき申請します。 |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | 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 | □借用します。　□　借用しません。 |
| 貸出しＡＥＤ | 　　　　　　　　 |
|  | 　□　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 | 令和　　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）令和　　年　　月　　日　　　　　　　　　　消防署長 |
| 救急課長 | 担当課長 | 副主幹 | 担当者 | 発注先 | 完了年月日 |
|  |  |  |  |  |  |

※太枠内は救急課にて記入。