

様式第 1 (第 6 条関係)

平成 年 月 日

自動体外式除細動器（AED）貸出申請書

豊橋市長 様

申請者 団体名

代表者

住所

電話 ()

豊橋市自動体外式除細動器（AED）の貸出事業実施要綱第6条の規定により、下記のとおり申請します。

記

行事名						
開催日時	年	月	日 ()	時	分から	
	年	月	日 ()	時	分まで	
開催場所 (施設名等)	豊橋市					
参加対象者 (参加予定者数)	(人)					
貸 出 期 間	(貸出開始日) 年 月 日 ()			(返却予定日) 年 月 日 ()		
資格者の有無及び氏名	医療従事者 : 有 氏名 () 無					
	救命講習修了者 : 有 氏名 () 無					
備 考						

様式第 2（第 7 条関係）

平成 年 月 日

自動体外式除細動器（AED）貸出承認・不承認通知書

団体名
代表者

様

豊橋市長 佐 原 光 一

平成 年 月 日付で申請のありました自動体外式除細動器（AED）の貸出しについて、つぎのとおり承認（不承認）します。

承認	不承認	不承認の理由
----	-----	--------

行事名	
開催日時	年 月 日（ ） 時 分から 年 月 日（ ） 時 分まで
開催場所 （施設名等）	豊橋市
貸出機器	番号
貸 出 期 間	（貸出開始日） （返却予定日） 年 月 日（ ） ～ 年 月 日（ ）
備 考	・ A E D の貸出しに関する要綱を遵守すること ・ 返却時は、使用実績書（様式第 3）を提出するとともに、点検・確認を受けること。

様式第3（第9条関係）

平成 年 月 日

自動体外式除細動器（AED）使用実績報告書

豊橋市長 様

使用者 団体名

代表者

住所

電話 ()

平成 年 月 日付で借用した自動体外式除細動器（AED）の使用について、
下記のとおり報告します。

記

行事名	
参加人数	
使用期間	年 月 日 () ~ 年 月 日 ()
A E D 使用の有無	<div>有 :</div> <div>無</div> <div>【有の場合】</div> <div>・ 使用日時 年 月 日 () :</div> <div>・ 使用状況</div>
備 考	

様式第 4（第 1 0 条関係）

平成 年 月 日

自動体外式除細動器（AED）亡失・損傷報告書

豊橋市長 様

使用者 団体名
代表者
住 所
電 話 （ ）

自動体外式除細動器（AED）の亡失・損傷について、下記のとおり報告します。

記

行事名	
貸出期間	年 月 日（ ） ～ 年 月 日（ ）
貸出機器	
亡失・損傷に至った経緯	