

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)			(返却予定日)		
	年 月 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	<ul style="list-style-type: none">AED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()		
AED使用の有無	有	：	無
	【有の場合】		
	・ 使用日時	年 月 日()	：
	・ 使用状況		
備 考			

様式第4（第10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	