様式第１号

川口市自動体外式除細動器（ＡＥＤ）貸出申請書

　　年　　月　　日

　（あて先）川口市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　申 請 者（団体・代表者名等）

　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者名

　川口市自動体外式除細動器（ＡＥＤ）貸出要領第５条の規定により、下記のとお

りＡＥＤの借用を申請します。

　なお、借用するＡＥＤの取り扱いについては、川口市自動体外式除細動器（ＡＥ

Ｄ）貸出要領を遵守します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 行事等の名称 |  |
| 行事等の主催者 |  |
| 開催期間 | 　　年　　月　　日（　）～　　年　　月　　日（　） |
| 開催場所 | 名　称 |  |
| 所在地 |  |
| 行事内容 |  |
|  |
| 参加予定者数 | 　　　　　　　名 |
| 資格者 | 氏　名 |  |
| 資　格 | 医療従事者（　　　　　　　　　）・　救命講習会修了者その他（　　　　　　　　　　　） |
| 借用希望日 | 　　年　　月　　日（　）　　　　時 |
| 返却希望日 | 　　年　　月　　日（　）　　　　時 |

|  |  |
| --- | --- |
| 借受者名 |  |
| 返却者名 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **管理番号** | **※** |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　**管理番号の欄は記入不要です。**