

AEDパッド助成申請書

|                                                                                                                                         |                                                                                                                                           |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <div>令和      年      月      日</div> <div>相模原市消防局長    あて</div> <div>所在地 _____</div> <div>※申請者 名 称 _____<br/>代表者 _____<br/>氏 名 _____</div> |                                                                                                                                           |  |
| 施 設 名                                                                                                                                   |                                                                                                                                           |  |
| 所 在 地                                                                                                                                   | 〒 _____<br>電話                      (      )                                                                                               |  |
| 使 用 場 所                                                                                                                                 | 名 称 等<br>AED使用者                                                                                                                           |  |
| AEDの情報                                                                                                                                  | メーカー名            :<br>機種名（形式等）    :<br>パ    ッ    ド    種    類    :            成人用      ・      小児用<br>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                                                                                                                                    |  |
| <div><input type="checkbox"/> 申請を受理できません。<br/>（具体的な理由： _____ )</div>                                                                    |                                                                                                                                           |  |

取 扱 者 \_\_\_\_\_ 消 防 署 \_\_\_\_\_

| 署 長 | 警備課長 | 総括主幹 | 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<br>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)                                                                   |                                        |      |     |     |       |
| <div style="text-align: center;">令和      年      月      日      消防署長</div> |                                        |      |     |     |       |
| 救急課長                                                                     | 総括主幹                                   | 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。