様式第１号

AED（自動体外式除細動器）使用協力申請書

年（20　　年）　　月　　日

北見地区消防組合消防本部
消防長　　様

申請人
住　所
氏　名　　印
（電話　　番）

当所は、AED 使用協力登録事業に賛同しますので、AED 使用協力登録制度実施要綱第４条第１項の規定に基づき、AED 使用協力表示証の交付を申請します。

事業所	名　　称	
	住　　所	
AED	使用機種・台数	
	パッドの種類	
対応時間 （営業時間）		平日（　　）　　時　　分～　　時　　分 休日（　　）　　時　　分～　　時　　分
救命講習等 受講修了者数		人
担当者 連絡先		担当者： 連絡先：
備　　考		