

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

(電話

印

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	
A E D	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		