

AED提供協力施設認定申請書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

(あて先)
広島市消防局長

(申請者)
住 所 広島市中区大手町〇丁目〇-〇
名 称 株式会社 〇〇〇〇〇
代表者職氏名 代表取締役社長 〇〇 〇〇

AED提供協力施設認定制度実施要綱第3条の規定に基づき、次のとおり申請します。
なお、付近で心肺蘇生を必要とする傷病者が発生したときは、AEDを無償で提供することに協力します。また、協力施設であることを公表すること及び表示証を掲示することに同意します。

施設	名称	株式会社 〇〇〇〇〇 〇〇棟			
	所在地	広島市中区大手町〇丁目〇-〇			
※1 AED	設置場所	階数	1 階	位置	(例) 東側お客様カウンター横
	提供可能時間	時間	(例) 〇〇:〇〇~〇〇:〇〇 又は 24時間 など		
		曜日	(例) 〇曜日から〇曜日 又は 毎日 など		
	機種情報	設置年月日	平成〇〇年〇〇月〇〇日	設置区分	購入・リース ※ どちらかに〇
メーカー名		(例) 日本光電、 フィリップス など	機種名	(例) AED-2100、 ハートスタートHS1 など	
表示証		交付希望枚数	2 枚	掲示場所	(例) 東側通用門、西側出入口
※2	連絡先	所属	〇〇部 〇〇課	担当者氏名	〇〇 〇〇
		電話番号	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇		
		E-mail	〇〇〇〇〇〇 @ 〇〇〇 . 〇〇 . 〇〇		

※1 同一施設にAEDを複数設置している場合は、別紙を添付してください。

※2 AED提供協力施設付近で応急手当を必要とする傷病者が発生したときや、認定要件に関する事項等について調査を行うときなどに、消防局から連絡をすることがあります。

※3	救急現場への搬送	可 ・ 否 ※ どちらかに〇			
	緊急連絡先	電話番号	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇		

※3 「救急現場への搬送」とは、消防局から「緊急連絡先」に要請したときに、可能な範囲で、AED提供協力施設付近で発生した救急現場へAEDを搬送していただくことです。

【消防局記入欄】

受付年月日	経過欄	認定番号・AED番号
記入不要		