

記入例

AED提供協力施設変更等申請書 兼 表示証再交付申請書

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6条の規定に基づき、次のとおり申請します。

申請区分	<input type="checkbox"/> 申請内容の変更 (※1) <input type="checkbox"/> AEDの追加申請 (※2) <input checked="" type="checkbox"/> 表示証の再交付【 亡失 ・ 損傷 】(※3)
------	--

- ※1 申請内容の変更の場合は、下欄の認定番号及び変更がある項目を記入してください。
- ※2 AEDの追加申請の場合は、下欄の施設及びAEDの項目を記入してください。
- ※3 表示証の再交付の場合は、該当する申請理由に〇をつけ、下欄の認定番号のみ記入してください。

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

【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		