

様式第1号

年 月 日

## 自動体外式除細動器（AED）借受申込書

（あて先） 成 田 市 長

団体名

代表者 住 所

氏 名

電話番号

体外式除細動器（AED）を借り受けしたいので下記のとおり申し込みます。

記

行事関係	行 事 名	
	開 催 日 時	年 月 日（ ） 時 分から 年 月 日（ ） 時 分まで
	開 催 場 所 （施設等）	成田市
	参加対象者 （参加予定者）	（ ）人
貸 出 期 間	年 月 日（ ）～ 年 月 日（ ）	
医 師 等 又 は 講 習 修 了 者 氏 名		
講 習 終 了 日	年 月 日	
備 考		

※一度開封したパッドは再利用できませんので、実際の使用時以外は絶対に開封しないでください。