様式第２号

　　年　　月　　日

自動体外式除細動器（ＡＥＤ）使用実績報告書

（あて先）　　成　田　市　長

団体名

代表者　　住所

氏名

電話番号

貸し出しを受けた自動体外式除細動器（ＡＥＤ）の使用実績について，下記のとおり報告いたします。

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） |  |
| 参加対象者（参加者数） | （　　　　　　　　人）　 |
| 使用期間 | 　年　　月　　日（ 　） ～　　年　　月　　日（ 　） |
| ＡＥＤの使用の有無使用状況 | 有　　・　　無〔　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕 |
| 使用消耗品 | パッド ・ タオル ・ はさみ ・ かみそり ・ 手袋　その他（　　　　　　　　　　） |
| 破損等の有無破損の状況 | 有　　・　　無〔　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕　　　　　　 |