様式第1号(第4条関係)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 決裁 | | 係 | 係長 | 課長補佐 | 課長 |
| 許可 | 不許可 |  |  |  |  |

AED利用申請書

年　　月　　日

　柳川市消防本部消防課長　　　　様

(申請者)団体名

住所

代表者名

電話番号

　柳川市消防本部自動体外式除細動器(AED)の貸出しに関する要綱第4条の規定により、次のとおりAEDの利用を申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 行事の名称等 | 行事名  開催日時　　　　　年　　月　　日　　　時　　分から  　　　　　　　　　年　　月　　日　　　時　　分まで |
| 利用期間 | 年　　月　　日　　　時　　分から  　　　　　　年　　月　　日　　　時　　分まで |
| 開催場所(施設名) | 柳川市 |
| 参加対象者 | 参加予定人数：　　　人 |
| AED配置場所 |  |
| 担当者名 | 氏　名  連絡先(携帯電話) |
| 会場配置者 | 資格　医師・救急救命士・上級救命講習・普通救命講習  氏名  発行者  受講年月日  ※　救命講習の修了証の写しを添付すること。 |
| 返却予定日  返却者名 | 年　　月　　日　　　　時　　分ごろ  氏名 |
| 備考 |  |