

様式第1号（第5条関係）

年 月 日

桶川市長

申請者（団体・代表者名等）

住 所

氏 名

電話番号

担当者名

AED（自動体外式除細動器）貸出申請書

桶川市AED（自動体外式除細動器）貸出要領の規定に基づき、AEDの借用について、次のとおり申請します。

なお、借用するAEDの取扱については、桶川市AED（自動対外式除細動器）貸出要領を遵守します。

行事等の名称		
行事等の主催者		
開催期間		年 月 日（ ）～ 年 月 日（ ）
開催場所	名 称	
	所 在 地	
行事内容		
参加予定者数		名
資格者	氏 名	
	資 格	医師・歯科医師 保健師 看護師 消防士 普通救命講習修了者 その他（ ）
借用希望日		年 月 日（ ） 時
返却希望日		年 月 日（ ） 時
借用者名		
返却者名		

※管理番号の欄は記入不要です。

管理番号	※
------	---

年 月 日

申請者 様

桶 川 市 長

A E D（自動体外式除細動器）貸出承認通知書

年 月 日付で申請のあったA E Dの貸出しについて、  
次のとおり貸出しを承認します。

1 貸出しする行事名、期間等

行事等の名称	
貸 出 日	年 月 日 ( ) 時
返 却 日	年 月 日 ( ) 時
備 考	

2 留意事項

- (1) A E Dの引き渡しを受ける際は、この通知書を安心安全課に提示してください。
- (2) A E Dが使用可能な状態になっているか確認してください。
- (3) A E Dは、落としたりしないよう大切に扱ってください。
- (4) 電極パッドは、実際にA E Dを用いて除細動を行う以外は開封しないでください。
- (5) 行事等開催中は、普通救命講習会修了者等が必ず常駐してください。
- (6) A E Dを使用した場合は、A E D（自動体外式除細動器）使用報告書（様式第3号）により報告してください。
- (7) A E Dを紛失し、又は破損等させた場合には、A E D（自動体外式除細動器）紛失・破損等報告書（様式第4号）により報告してください。
- (8) その他、取扱説明書及び桶川市A E D（自動体外式除細動器）貸出要領に基づき、適正に管理等をしてください。

（注意）A E Dの返却時には、A E D（自動体外式除細動器）貸出承認通知書を必ずご持参ください。

※管理番号の欄は記入不要です。

管理番号	※
------	---

様式第3号（第11条関係）

年 月 日

桶川市長

申請者（団体名・代表者名等）

住 所

氏 名

電話番号

担当者名

AED（自動体外式除細動器）使用報告書

年 月 日付けで借用したAEDを使用したもので、次のとおり報告します。

行事等の名称	
AED使用場所	行事の会場内 行事の会場外 その他（ ）
使用日時	年 月 日（ ） 午前 午後 時 分頃
AEDを操作した人	主催者（スタッフ含む。） 参加者 医師・歯科医師 保健師 消防士 普通救命講習修了者 その他（ ）
AEDの使用を受けた人	参加者 主催者（スタッフなど） その他（ ）
AED使用時の状況等	（①誰が、どこで、どのような状態となり、②誰が、心臓マッサージ、人工呼吸、AEDなどの措置をし、③誰が、119番通報などし、医療機関に搬送などしたか、可能な限り詳しくご記入ください。）
備考	

※管理番号の欄は記入不要です。

管理番号	※
------	---

様式第4号（第12条関係）

年 月 日

桶川市長

申請者（団体・代表者名等）

住所

氏名

電話番号

担当者名

AED（自動体外式除細動器）紛失・破損等報告書

年 月 日付けで借用したAEDについて、次のとおりAEDの故障・紛失を報告します。

行事等の名称	
故障・紛失の種類別	故障 破損 紛失 (該当に○印してください。)
故障・紛失等の状況	<p>(①「故障」の場合は、どのような場所（高温多湿）で管理し、どのようなときに故障が確認されたかご記入ください。)</p> <p>(②「破損」の場合は、どのような場所で管理し、どのような取扱い（AEDを落とした、壁等にぶつけた、水がかかったなど）をした際に破損したのかご記入ください。)</p> <p>(③「紛失」の場合は、だれがどのような保管管理をしていたか、紛失時の状況等をご記入ください。)</p>
備考	

※管理番号の欄は記入不要です。

管理番号	※
------	---