

様式第1号（第4条、第10条関係）

名張市AED協力事業所登録（変更）申請書（記入例）

令和〇年〇月〇日

名張市消防長 宛て

所在地 名張市〇〇 〇-〇-〇

申請者 事業所等名称 〇〇会社〇〇〇〇

代表者名 〇 〇 〇 〇

登録申請

名張市AED協力事業所登録制度実施要綱の内容に賛同し、同要綱第4条の規定に基づき、次のとおり登録を申請します。

登録内容変更申請

名張市AED協力事業所登録制度実施要綱第10条の規定により、次のとおり登録内容の変更を申請します。

（※該当するにチェックしてください。）

|            |                                                                                                                                                   |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| AED設置事業所   | 所在地：名張市 〇〇 〇-〇-〇<br>事業所等名称：〇〇会社 〇〇〇〇<br>担当部署・連絡先：〇〇課 〇〇係（TEL 63-〇〇〇〇）<br>設置台数：【1台】<br>設置形態：【購入品・リース品・その他（ ）】                                      |
| 営業時間又は公開時間 | <input type="checkbox"/> 24時間 <input checked="" type="checkbox"/> 8時30分～17時15分 <input type="checkbox"/> その他<br>月曜日～日曜日（年末年始除く）                    |
| AED情報      | 製造年月：2021年10月<br>設置箇所：1階玄関ホール 正面壁面（※具体的にお願いします。）<br>メーカー名：フィリップス<br>品名：FR-X<br>パッド使用期限：【成人】2023年10月【小児】2023年10月<br>バッテリー有効期限：2025年10月（パッド成人・小児兼用） |
| 備考         |                                                                                                                                                   |

(続紙)

|          |                                                                                |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------|
| A E D 情報 | 製造年月：<br>設置箇所：<br>メーカー名：<br>品名：<br>パッド使用期限：【成人】 年 月 【小児】 年 月<br>バッテリー有効期限： 年 月 |
|          | 製造年月：<br>設置箇所：<br>メーカー名：<br>品名：<br>パッド使用期限：【成人】 年 月 【小児】 年 月<br>バッテリー有効期限： 年 月 |
|          | 製造年月：<br>設置箇所：<br>メーカー名：<br>品名：<br>パッド使用期限：【成人】 年 月 【小児】 年 月<br>バッテリー有効期限： 年 月 |
|          | 製造年月：<br>設置箇所：<br>メーカー名：<br>品名：<br>パッド使用期限：【成人】 年 月 【小児】 年 月<br>バッテリー有効期限： 年 月 |