

(様式第1号)

決 裁	課長	係長	係

自動体外式除細動器(AED)借用申請書

大村市長 様

年 月 日

申請者 団体名

住 所

代表者 氏 名

電 話

下記の要件により自動体外式除細動器(AED)を借用したいので下記のとおり申請します。
記

対象イベント名	
開催期間	年 月 日 () ~ 年 月 日 ()
借用期間	年 月 日 () ~ 年 月 日 ()
開催場所	
参加予定人数等	年齢 歳 ~ 歳 / 人数 人
救命講習修了者等氏名	医師・看護師・救命講習修了者・その他 (いずれかに○をすること)
貸出希望台数	台
連絡先 (代表者と違う場合)	氏名 電話
備 考	