

様式第2号（第6条関係）

自動体外式除細動器（AED）貸出申請書

年 月 日

坂戸市長 あて

申請者 団体名 \_\_\_\_\_  
 代表者 \_\_\_\_\_  
 住 所 \_\_\_\_\_  
 電話番号 \_\_\_\_\_

坂戸市自動体外式除細動器（AED）貸出要領の規定に基づき、次のとおり、AEDの借用を申請します。なお、借用するAEDの取り扱いについては、同要領を遵守します。

貸出希望日時	年 月 日 ( ) 時頃
返却希望日時	年 月 日 ( ) 時頃
行事等の名称	
行事等の主催者	
資格者の有無	有 (種別 ) ・ 無
開催期間	年 月 日 ( ) ～ 年 月 日 ( )
開催場所	名称
	所在地
行事等の内容	
参加予定者数	

※行事の概要が分かる資料があれば添付してください。

※貸出期間中はAEDを常に良好な状態で保管することに努めてください。特に水濡れ、落下等により破損が生じないよう取扱いには十分注意してください。

※貸出期間中に、故意又は重大な過失等により機器の亡失・損傷した場合は、現状回復をしていただきます。

市使用欄

本人確認書類	運転免許証・マイナンバーカード・その他 ( )
--------	-------------------------

## 貸出時

貸出機器	日本光電工業㈱ AED-315		製造番号	
破損の有無	AED本体、使い捨てパッド		<input type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> 異常あり
	カバーケース、タグ		<input type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> 異常あり
動作状態	インジケータの確認		<input type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> 異常あり
付属品の状況	使い捨てパッド 1式		<input type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> 異常あり
	レスキューセット	タオル 1枚	<input type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> 異常あり
		ハサミ 1本	<input type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> 異常あり
		蘇生用マウスピース 1個	<input type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> 異常あり
		剃刀 1本	<input type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> 異常あり
		グローブ 1組	<input type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> 異常あり
その他	取扱説明書		<input type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> 異常あり
借用者氏名			確認者	

## 返却時

AEDの使用	有（様式3号を添付） ・ 無			
破損の有無	AED本体、使い捨てパッド		<input type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> 異常あり
	カバーケース、タグ		<input type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> 異常あり
動作状態	インジケータの確認		<input type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> 異常あり
付属品の状況	使い捨てパッド 1式		<input type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> 異常あり
	レスキューセット	タオル 1枚	<input type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> 異常あり
		ハサミ 1本	<input type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> 異常あり
		蘇生用マウスピース 1個	<input type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> 異常あり
		剃刀 1本	<input type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> 異常あり
		グローブ 1組	<input type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> 異常あり
その他	取扱説明書		<input type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> 異常あり
返却者氏名			確認者	