

泉州南消防組合 消防長 様

申請団体
(住所)
(所属機関名)
(代表者名)

まちかどAED設置施設登録申請書

泉州南消防組合まちかど救急ステーション登録規約の内容に同意し、下記のとおり申請します。

設置施設名		電話番号	
所在地			
設置場所詳細			
AED使用可能日		AED使用可能時間	
AEDに関する情報(複数ある場合は一覧を添付)			
メーカー名			
製品名			
型番			
設置方法	購入 ・ リース ・ レンタル ・ その他		
本体耐用期限日	年	月	日
バッテリー使用期限日	年	月	日
成人用パッド使用期限日	年	月	日
小児用パッド使用期限日 (無い場合は空白)	年	月	日
標章の希望	有 ・ 無		

設置場所詳細	
(台目)	
AEDに関する情報	
メーカー名	
製品名	
型番	
設置方法	購入 ・ リース ・ レンタル ・ その他
本体耐用期限日	年 月 日
バッテリー使用期限日	年 月 日
成人用パッド使用期限日	年 月 日
小児用パッド使用期限日 (無い場合は空白)	年 月 日
標章の希望	有 ・ 無

設置場所詳細	
(台目)	
AEDに関する情報	
メーカー名	
製品名	
型番	
設置方法	購入 ・ リース ・ レンタル ・ その他
本体耐用期限日	年 月 日
バッテリー使用期限日	年 月 日
成人用パッド使用期限日	年 月 日
小児用パッド使用期限日 (無い場合は空白)	年 月 日
標章の希望	有 ・ 無