様式第１号（第５条関係）

Ａ　Ｅ　Ｄ　利　用　申　請　書

年　　月　　日

（あて先）狭　山　市　長

氏　　名

申請者　住　　所

電話番号

下記の遵守事項に同意のうえ、自動体外式除細動器（ＡＥＤ）の利用を申請します。

利　用　希　望　期　間		年　　月　　日（　　）～　　年　　月　　日（　　）
使　　用　　場　　所		
対象行事	開　催　目　的	
	行　　事　　名	
	団　　体　　名	
	開　催　日　時	年　　月　　日（　　）　　時　　分　～　　時　　分
	参加予定人数	名
対象行事開催当日のＡＥＤの取扱責任者	氏　　名	
	住　　所	
	電話番号	
	年　　齢	□１８歳以上　　□１８歳未満
	救命講習歴	（普通・上級）救命講習修了　　その他（　　）講習修了

遵守事項

１　営利を目的とした行事でＡＥＤを使用しません。
２　行事の開催期間中は、普通救命講習、上級救命講習その他これらに類する講習を修了した者を配置します。
３　ＡＥＤを常に良好な状態で保管し、自己の責任において使用します。
４　ＡＥＤを処分し、転貸し、又は譲渡しません。
５　故意又は重大な過失によりＡＥＤを亡失し、又は損傷させたときは、相当額をもって賠償します。

※　受付日及び受付担当者	※　備　考
受付日　　年　　月　　日 担当者＿＿＿＿＿＿＿＿	

注　※印の欄は、記入しないでください。