様式第１号(第5条関係)

年　　月　　日

三股町教育委員会　教育長　様

責任者：住　所

　　　　　団体名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　電　話

**三股町自動体外式除細動器（AED）借用申請書**

次の内容のとおり、自動体外式除細動器（ＡＥＤ）の借用を申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 催 物 又 は 行 事 | イベント名称 |  | |
| 開催目的 |  | |
| 主催者名 |  | |
| 開催期間 |  | |
| 開催場所 |  | |
| 参加予定人員 |  | |
|  | 借用希望日 | 年　　　月　　　日　　　午前　・　午後 | |
| 返却予定日 | | 年　　　月　　　日　　　午前　・　午後 | |
| 資格者（該当するものに○をつけてください。） | | * 医師　・看護師　・保健師　・救急救命士 * 講習修了者（普通救命講習Ⅰ・Ⅱ・上級救命講習） * その他の講習（資格者氏名：　　　　　　　　） | |
| ※　受付日及び受付者名  　　　　　　　　年　　月　　日  氏　名 | | | ※　備考 |
| **貸出条件**  ＊ 責任者は、有資格者を必ず１名以上配置してください。  ＊ 責任者は、AEDの異常がないか確認の上、使用してください。   * AED借用期間中に、故意又は重大な過失などにより、機器を損傷、亡失した場合は、現状回復をしていただきますので取扱いには十分注意をしてください。   なお、使用者が誤った使用により生じた事故等については、教育委員会は一切の責任を負いません。  ＊ AEDの返却時には別紙「実績報告書」を提出してください。    三股町自動体外式除細動器（ＡＥＤ）貸出要領及び上記の貸出条件について遵守いたします。  　　　　　年　　　月　　　日  　　　　　　　責任者：氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞ | | | |