

様式第1号（第6条関係）

市川市自動体外式除細動器（AED）貸出申込書

年 月 日

市川市長

団体の所在地（代表者の住所） _____
団 体 名 _____
団 体 の 代 表 者 名 _____

AEDの貸出しを受けたいので、下記のとおり申し込みます。

記

- 1 行事の名称 _____
- 2 行事開催期間 年 月 日（ ）から 年 月 日（ ）まで
- 3 行事内容 _____
(参加予定人数 _____人)
(内訳) 市内在住者 _____人 市外在住者 _____人
- 4 行展会場 _____
- 5 貸出希望台数 _____台
- 6 貸出期間 年 月 日（ ）から 年 月 日（ ）まで
- 7 貸出対象行事期間中に常時配置される者（長期貸出しを受けようとするものは、医師、保健師、看護師、救急救命士又はAEDの使用に係る講習の修了者の配置者届（長期貸出用）（様式第3号）に記載してください。）
医師・保健師・看護師・救急救命士・講習修了者（いずれかに○）
氏 名 _____
- 8 連絡先 住 所 _____
氏 名 _____
電話番号 _____

※借り受けたAEDは営利目的に使用しません。
※市川市自動体外式除細動器の貸出しに関する要綱を遵守します。