

自動体外式除細動器（AED）使用実績報告書

年 月 日

袋井市長

申請者 所在地
名 称
代表者

年 月 日に貸出しを受けた自動体外式除細動器（AED）について、次のとおり報告いたします。

行事等の名称		
開催日時		年 月 日 午前・午後 時から 年 月 日 午前・午後 時まで
開催場所		
参加人数		人
AED使用の有無		有 ・ 無
使用状況	使用日時	年 月 日 午前・午後 時 分頃
	使用を受けた者	住所：（ ）市 年齢：（ ）歳くらい
	使用時の状況	
破損等の有無		有 ・ 無
備考		