

年 月 日

花 卷 市 長 様

団 体 名  
 代表者 氏 名 印  
 住 所  
 電話番号

自動体外式除細動器（AED）使用報告書

年 月 日付けで借用した自動体外式除細動器（AED）の使用について、  
 次のとおり報告します。

イベント等の名称			
開催期間・時間	年 月 日 ( ) 午前 : ~午前 :		
	午後 : ~午後 :		
年 月 日 ( ) 午前 : ~午前 :			
午後 : ~午後 :			
開催場所	参加人員	約	人
イベント開催中の救命事例の有無	有 ・ 無		
AED使用日時	年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分頃		
AEDを使用した人	主催者 ・ 参加者 ・ その他 ( )		
	男 ・ 女		
AEDの使用を受けた人	住所 (行政区)		
	男 ・ 女	年齢	歳位
AEDを使用したときの状況等			
借用期間	年 月 日 ( ) ~ 年 月 日 ( )		

返却時確認署名	
返却者氏名 : .....	受領者氏名 : .....
	受領年月日 : 年 月 日