

様式第1号（第5条関係）

年 月 日

浦添市消防本部

消 防 長 殿

団体名 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_ 印

連絡先（電話番号） \_\_\_\_\_

浦添市消防本部AED借用申請書

次のとおりAEDの借用について申請します。

行事名称・内容	
開催・借用期間	年 月 日 ( ) 時 分 から 年 月 日 ( ) 時 分 まで
開催場所	
参加予定人数	人
借用台数	台
AED配置場所	
担当者名 連絡先	担当者名 : 連絡先 : _____ (電話番号) ( 事務所 ・ 自宅 ・ 携帯電話 )
資格を有する 者・資格の種類	氏名
	医師・看護師・保健師・救急救命士・講習修了者 その他 ( ) ※資格が分かる書類等の写しを添付すること。

※当該行事等の概要が分かる資料を添付すること。

消防本部使用欄

貸出しの対象の 区分	規程第2条 第 号
---------------	-----------

