

津山市長殿

(申請者)住 所

氏 名

電話番号

自動対外式除細動器(AED)使用実績報告書

行 事 名		
開 催 日 時	令和 年 月 日() 時 分から 令和 年 月 日() 時 分まで	
開 催 場 所 (施設名等)	津山市	番地
参 加 人 数	人	
A E D 関 係	使用の有無	無・有
	使用日時	令和 年 月 日() 時 分頃
	使用状況	
	使用消耗品	電極パッド・タオル・はさみ・かみそり・手袋・フェイスシールド
	異常・破損等の有無	無・有(状態)

※市処理欄

確認者(職員)氏名	異常・破損等の有無	確認年月日
	無・有()	令和 年 月 日