A E D 貸 出 申 込 書

年 月 日

（宛先）新居浜市消防長

主催者等
住 所
氏 名
電話番号

AEDの貸出を受けたいので、新居浜市自動体外式除細動器貸出要綱に基づき次のとおり申し込みます。

イベント等の名称			
開 催 期 間	年 月 日 () 時 分から		
	年 月 日 () 時 分まで		
開 催 場 所 (施設名等)	新居浜市		
イベント等の概要※			
参加予定人数	人		
資 格 者※ (いずれかに○ 又は記入)	・AED講習修了者 氏名：		
	・その他 () 氏名		
緊 急 連 絡 先	住 所		
	氏 名		
	携帯電話		
貸出希望台数	台		
貸出希望期間 (最長7日間)	年 月 日 () 時 分から		
	年 月 日 () 時 分まで		
受 付 欄		処 理 欄	
		(承認・不承認) 通知 年 月 日	
		不承認理由	

※イベント等の資料があれば添付してください。

※AED講習修了証等の写しを添付してください。イベント開催中は必ず会場等に常駐してください。