

様式第1号 (第3条関係)

年 月 日

吉川松伏消防組合消防本部消防長 様

申 請 者

住 所

氏 名

電 話

AEDパッド補給申請書

応急手当に使用したAEDパッドの補給について、吉川松伏消防組合AEDパッド補給実施要綱第3条第1項の規定により、下記のとおり申請します。

記

使用年月日	平成 年 月 日 曜日 時 分頃
使用した場所	
パ ッ ド 情 報	メーカー名
	機種名
	数 量
受付欄	経過欄
	警防課確認 年 月 日 曜日
	補給の可否 可 否 (理由:)