

第4号様式（第7条関係）

自動体外式除細動器（AED）使用報告書

年 月 日

愛川町消防長 殿

住 所 _____

団 体 名 _____

代 表 者 _____ (印)

電 話 () _____

報告者氏名 _____

年 月 日付で借用した自動体外式除細動器（AED）を使用したの
次のおり報告します。

イベントの名称	
使用日時	年 月 日 () 時 分頃
使用場所	(屋内・屋外)
AED 操作者	氏名 (男・女) 年齢
	救命講習等の受講 (有・無) _____ 講習
傷病者情報	(男・女) 年齢 歳
AED使用時の状況	電気ショック回数 (回)
救急要請の有無	(有・無)

備考

- 1 AEDを使用した場合、本書を愛川町消防本部へ提出してください。
- 2 傷病者情報欄は、わかる範囲で差し支えありません。