

第5号様式

自動体外式除細動器(AED)使用実績報告書

令和 年 月 日

柏市消防局長 あて

団体名

代表者名

住所

電話番号

自動体外式除細動器(AED)の使用実績について、下記のとおり報告します。

記

イベント内容等	名称	
	参加人員	
	開催期間	
	使用期間	
返却年月日		
AED使用の有無		1 有 ・ 無 2 使用状況(AEDを実際に使用した場合)
消耗品使用の有無		1 有 ・ 無 2 パッド・その他( )
破損・亡失等の有無		1 有 ・ 無 2 破損・亡失等状況