

様式第3号（第8条関係）

A E D 返 却 確 認 書

年 月 日

(宛先) 安曇野市長

団体名

代表者氏名

1 貸出期間 年 月 日から 年 月 日まで

2 返却時確認チェックリスト

- |                   |   |      |                           |
|-------------------|---|------|---------------------------|
| (1) AEDの使用        | 無 | ・    | 有 (AED使用報告書 (様式第4号) を添付)  |
| (2) AEDの破損等       | 無 | ・    | 有 (AED破損等報告書 (様式第5号) を添付) |
| (3) キズの有無         |   | 異常なし | ・ 異常あり                    |
| (4) ステータスインジケータ確認 |   | 異常なし | ・ 異常あり                    |
| (5) 付属品の状況        |   |      |                           |
| ア 電極パッド           |   | 異常なし | ・ 異常あり                    |
| イ 小児用キー           |   | 異常なし | ・ 異常あり                    |
| ウ レスキューキット        |   | 異常なし | ・ 異常あり                    |
| エ キャリングバック        |   | 異常なし | ・ 異常あり                    |
| (6) 取扱説明書         |   | 異常なし | ・ 異常あり                    |
| (7) その他特記事項       |   |      |                           |

返却者 (署名) \_\_\_\_\_ 返却時間 \_\_\_\_\_ 時 分

確認者氏名 \_\_\_\_\_ 所属 \_\_\_\_\_