

様式第 1 号（第 5 条関係）

（提出先）

直方市消防本部警防課救急係

F A X 2 5 - 2 3 0 8

E-mail n119-keibo@city.nogata.fukuoka.jp

年 月 日

「直方市 A E D 設置施設」登録申込書

直方市消防長 様

施 設 名 _____

管理者名 _____

当施設は、救命率向上のため「直方市 A E D 設置施設」として登録しますので、下記のとおり申し込みます。

なお、直方市が行う A E D 設置施設の情報提供（ホームページでの公表等）に協力します。

記

- 1 設置場所・設置数（例：直方市消防本部 2 階事務室 1 台）
- 2 使用可能時間（例：平日 9 時～17 時）
- 3 緊急時の施設外への機器貸し出し（電極パッドの使用を含む）

（ 承諾します ・ 承諾しません ）

4 所在地

〒 _____

直方市

電話番号

担当者名