

## A E D使用報告書

年 月 日

(あて先) 八 戸 市 長

主 催 者 名  
住 所  
代 表 者 氏 名  
電 話 番 号

八戸市自動体外式除細動器（A E D）貸付要綱第 10 条の規定により、次のとおり報告  
します。

イベント等 の 名 称				
承認年月日 承認番号	年	月	日	承認第 号
使用日時	年	月	日 ( )	午前・午後 時 分頃
使用場所				
使 用 者	ふりがな 氏 名			生年月日
	住 所			電話番号
傷 病 者	ふりがな 氏 名			生年月日
	住 所			電話番号
使用時の状況等				
※受付	※処理欄			

注 1 傷病者欄は分かる範囲で記入すること。

注 2 ※欄は記入しないこと。