別記様式第１号（第３条関係）

いまばりＡＥＤステーション登録申請書

年　　月　　日

（宛先）今治市消防長

住所又は所在地

氏名又は名称

代表者氏名

いまばりＡＥＤステーション登録制度実施要綱第３条の規定に基づき、いまばりＡＥＤステーションへの登録を申請します。登録申請するにあたり、営業時間又は公開時間中において速やかにＡＥＤを提供できること、広く一般市民への周知を図るため一部情報を市が公表することに同意します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ | 事業所等名称 |  |
| ２ | 住所・電話番号 | 〒  今治市  電話番号 |
| ３ | 営業時間又は公開時間  （ＡＥＤを提供できる曜日・時間） | 曜日  時間 |
| ＡＥＤを提供する際の条件等 |  |
| ４ | ＡＥＤの設置台数・場所 | 設置台数　　　台  設置場所 |
| ５ | 設置年月日・導入方式 | 設置年月日　　年　　月　　日  型式・シリアル番号  導入方式　　購入・リースまたはレンタル  　　　　　　（いずれかに○） |
| ６ | ＡＥＤの管理担当者 | 所属部署  氏　名  電話番号 |

添付資料

　設置したＡＥＤ及び設置場所周辺の写真を添付してください。

公表について

１　公表内容は上表の１～４の項目のみです。

２　公表方法は、市ホームページ、救急医療及びＡＥＤの普及啓発等の資料などで公表します。