別記様式第５号（第６条関係）

いまばりＡＥＤステーション変更届出書

年　　月　　日

（宛先）今治市消防長

住所又は所在地

氏名または名称

代表者氏名

いまばりＡＥＤステーション登録に係る内容を変更したので、いまばりＡＥＤステーション登録制度実施要綱第６条の規定に基づき提出します。

（以下、変更があった箇所のみ記載）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ | 交付番号 | 第　　　　号 |
| ２ | 事業所等名称 |  |
| ３ | 住所・電話番号 | 〒今治市電話番号 |
| ４ | 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 |  |
| ５ | ＡＥＤの設置台数・場所 | 設置台数　　　台設置場所 |
| ６ | 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○） |
| ７ | 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。