様式第１号（第３条関係）

年　　月　　日

ＡＥＤステーション登録申請書

（宛先）宇和島地区広域事務組合消防長　様

住所又は所在地
氏名又は名称
代表者氏名

宇和島地区広域事務組合消防本部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、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、広く住民への周知を図るため一部情報を消防本部等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	〒 住　　所 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・機種等	設置年月日　　年　　月　　日 型式・シリアル番号
6	ＡＥＤの管理担当部署	部署名 電話番号 E-mail

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。

【お願い】

1　宇和島消防本部ホームページ、救急普及啓発等の資料などで公表いたします。
2　宇和島市、松野町、鬼北町と情報を共有し、広く広報を行うことがあります。
3　上記１～４の項目のみ公表させていただきます。
4　事業所付近で心肺停止事案が発生した場合、１１９入電時にＡＥＤの設置状況について、通報者にお伝えすることがあります。
5　ＡＥＤの保管状況の定期的な点検の実施をお願いします。

様式第２号（第３条関係）

年　　月　　日

ＡＥＤステーション登録申請書（複数台登録）

（宛先）宇和島地区広域事務組合消防長　様

住所又は所在地
氏名又は名称
代表者氏名

宇和島地区広域事務組合消防本部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、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、広く住民への周知を図るため一部情報を消防本部等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	〒 住　　所 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）	別紙のとおり
	ＡＥＤを提供する際の条件等	
4	ＡＥＤの登録台数・場所	登録台数　　台 設置場所　別紙のとおり
5	設置年月日・機種等	別紙のとおり
6	ＡＥＤの管理担当部署	部署名 電話番号 E-mail

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。

【お願い】

1　宇和島消防本部ホームページ、救急普及啓発等の資料などで公表いたします。
2　宇和島市、松野町、鬼北町と情報を共有し、広く広報を行うことがあります。
3　上記１～４の項目のみ公表させていただきます。
4　事業所付近で心肺停止事案が発生した場合、１１９入電時にＡＥＤの設置状況について、通報者にお伝えすることがあります。
5　ＡＥＤの保管状況の定期的な点検の実施をお願いします。

様式第２－１号（第３条関係）

番号	事業所・店舗等名称	住所 （設置場所）	AED を提供できる曜日・時間	設置年月日・機種
1			曜日 時間	設置年月日　　年　　月　　日 型式・シリアル番号
2			曜日 時間	設置年月日　　年　　月　　日 型式・シリアル番号
3			曜日 時間	設置年月日　　年　　月　　日 型式・シリアル番号
4			曜日 時間	設置年月日　　年　　月　　日 型式・シリアル番号
5			曜日 時間	設置年月日　　年　　月　　日 型式・シリアル番号