別記様式第１号

Ａ Ｅ Ｄ 設 置 救 急 ス テ ー シ ョ ン 認 定 申 請 書

　　年　　月　　日

　宇部・山陽小野田消防局 消防長　様

事業所名

代表者氏名

当事業所は、下記のとおり応急救護支援体制を確立し、ＡＥＤ設置救急ステーションとして地域の安心、安全に貢献したいと考えますので、認定証及び表示マークの交付をお願いいたします。

記

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事　業　所　名 |  | | | 業　　　種 |  | |
| 所在地  電　話　番　号 |  | | | | | |
| 上級救命講習修了者 | | | 人 | 計 | | 人 |
| 普通救命講習Ⅰ修了者 | | | 人 |
| 普通救命講習Ⅱ修了者 | | | 人 |
| 従業員総数 | | | 人 | 修了者割合 | | ％ |
| 推進者氏名 | | |  | ＡＥＤ設置数 | | 台 |
| 受　　付 | | 適否事項 | 当該事業所は、ＡＥＤ設置救急ステーションとしての要件を  　ア 満たしています。  　イ 満たしていません。 | 確認年月日及び確認者氏名 | | 年　月　日 |
|  | |
| 備　考 |  | | | |

(注)　１　本様式に、救命講習修了者名簿を付すこと。

　　　２　太枠内は、消防局記載部分であるので申請者は記載しないこと。