様式第３号（第１０条関係）

年　　　月　　　日

ＡＥＤ返却報告書

　丹羽広域事務組合管理者　様

（申請者）　団 体 名

代表者名

以下のとおり、自動体外式除細動器（ＡＥＤ）を返却いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 借用承認期間 |  　　年　　月 　日 から 　 　年　　月　　日 |
| ＡＥＤ使用の有無 | 　　有　・　無（有の場合）使用日時：　　　　　年　　　月　　　日　　　時頃対象者性別：　男　・　女対象年齢：　　　歳 |
| ＡＥＤ破損等の有無 | 　有　・　無 |
| 返却者氏名 |  |

　以下、組合担当者が記入すること。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 貸出時確認 | 返却時確認 |
| 貸出台数 | 　 　　　　　　　 | 　　　　　　　　　 |
| バッテリーの状態（＊１） |  |  |
| 電極パッド２組（＊２） |  |  |
| 外観の確認（＊３） |  |  |
| 確認担当者（＊４） |  |  |
| 確認日 | ／ | ／ |

＊１　インジケーターランプは緑色の点灯となっているか。

＊２　電極パッドは接続され使用できる状態か。小児用パッドは収納されているか。

＊３　ケース、本体等に傷や汚れはないか。

＊４　確認は、貸出担当者と借受者の双方立会いの下行うこと。