

様式1号

自動体外式除細動器（AED）借用申請書

平成____年____月____日

中津市教育委員会

体育・給食課長あて

住所〒_____

団体名_____

申請者名_____ (印)

TEL/FAX_____

自動体外式除細動器（AED）の借用を申請いたします。

なお、借用後は破損、汚損、紛失等ないように十分注意いたします。また、同器を損傷、汚損等した場合や有事に利用した際は借用時の状態に復帰またはその状況に応じた損害額を支払います。

イベント名：_____

イベント開催日：平成____年____月____日（____）

借用期間： 自 平成____年____月____日（____）時～

至 平成____年____月____日（____）時

イベント内容：_____

※この欄には記入しないでください。

受付日	受付者
平成____年____月____日	_____