（様式第１号）

令和　　年　　月　　日

　阿倍野区長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　住所　大阪市阿倍野区

　　　　　　　　　　　　　　　　（主たる事務所の所在地）

氏名

（協議会等の名称、代表者の氏名）

**AED設備管理責任者届出書**

貴区所有のAED設備について、下記のとおり届け出ます。

管理責任者が変更された場合は速やかに届け出ます。

また、配備にあたっては「阿倍野区緊急対応用自動体外式除細動器配備要綱」の定めを遵守します。

１　設置場所

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 | 住所 |
|  | 阿倍野区 |

２　管理責任者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏名 | 住所 | 連絡先 |
|  | 阿倍野区 |  |

（様式第２号）

令和　　年　　月　　日

　阿倍野区長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　住所　大阪市阿倍野区

　　　　　　　　　　　　　　　　（主たる事務所の所在地）

氏名

（協議会等の名称、代表者の氏名）

**AED付属設備交換申請書**

貴区所有のAED設備について下記理由により交換の必要が生じたため、本書により付属設備の交換を申請します。

１　設置施設名称

２　理由

３　交換申請をする付属設備

|  |  |
| --- | --- |
| 付属設備名 | 個数 |
|  |  |

（様式第３号）

大阪市指令阿市第　　号

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　様

阿倍野区長　○○　○○

**AED付属設備交換決定通知書**

令和　年　月　日付AED付属設備交換申請書にて申請いただいたAED付属設備の交換について下記のとおり交換することといたしましたので通知いたします。

１　設置施設名称

２　付属設備名

|  |  |
| --- | --- |
| 付属設備 | 個数 |
|  |  |

（様式第４号）

令和　　年　　月　　日

　阿倍野区長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　住所　大阪市阿倍野区

　　　　　　　　　　　　　　　　（主たる事務所の所在地）

氏名

（協議会等の名称、代表者の氏名）

**AED本体交換申請書**

貴区所有のAED設備について下記理由にて使用が困難となったため、本書により本体の交換を申請します。

１　設置施設名称

２　交換理由

（様式第５号）

大阪市指令阿市第　　号

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　様

阿倍野区長　○○　○○

**AED本体交換決定通知書**

令和　年　月　日付AED本体交換申請書にて申請いただいたAED本体の交換について下記のとおり交換することといたしましたので通知いたします。

１　設置施設名称

２　その他

　本通知受領後、速やかに交換前のAED本体を区役所に引き渡してください。

（様式第６号）

大阪市指令阿市第　　号

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　様

阿倍野区長　○○　○○

**AED設備配備終了通知書**

貴施設にて配備中のAED設備については、次のとおり配備を終了することとしたので、阿倍野区緊急対応用自動体外式除細動器配備要綱第11条第２項の規定により通知します。

１　終了理由

２　返還対象のAED設備の設置場所及び台数

|  |  |
| --- | --- |
| 設置場所 | 台数 |
|  | 台 |