第３号様式（第１２条関係）

年（　　年）　　月　　日

越谷市消防長　宛

報 告 者（団体・代表者名等）
住　　所
氏　　名
電話番号
担当者名

越谷市自動体外式除細動器（ＡＥＤ）使用報告書

年（　　年）　　月　　日付けで貸出しの承認を受けたＡＥＤを使用したので、越谷市自動体外式除細動器（ＡＥＤ）貸出要領第１２条の規定により、下記のとおり報告します。

記

行事等の名称	
ＡＥＤ使用場所	屋　内　・　屋　外 その他（　　）
使　用　日　時	年（　　年）　月　日（　） 午前・午後　　時　分頃
ＡＥＤを操作した人	主催者（スタッフ等含む）・参加者・医師・歯科医師 保健師・消防士・救命講習会修了者 その他（　　）
ＡＥＤの使用を受けた人	参加者　・　主催者（スタッフなど） その他（　　）
ＡＥＤ使用時の状況等	○ だれが、どこで、どのような状態あったか 。 ○ だれが、心臓マッサージ、人工呼吸、ＡＥＤなどの措置をしたか 。 ○ だれが、１１９番通報などをし、医療機関に搬送などしたか可能な範囲でご記入ください。 ※ 上記内容を参考にして記入してください。
備　　考	