

第 1 号様式（第 8 条関係）

応急手当講習会資機材貸出申請書

年 月 日

（あて先）

春日井市消防長

（申請者）

応急手当指導員・普及員・その他（医師・看護師・保育園等）

氏名（団体名） 認定No. _____（普及員、指導員のみ）

印

〒 _____

住所

連絡先（ ） _____

応急手当講習会で使用する資機材の借用について、次のとおり申請します。

講習会名		予定人数	名
講習実施日時	年 月 日（ ）	時 分～	時 分
講習実施場所	名称 所在地	春日井市	
希望貸出し期間	年 月 日（ ）	時 分 から	年 月 日（ ） 時 分 まで
希望貸出し資機材	品名	数量	
	心肺蘇生法訓練人形（半身タイプ）	体（上限 2）	
	トレーニングマット（折りたたみ）	枚（上限 2）	
	AED トレーナー	台（上限 2）	
	あっぱくん	個（上限 200）	
	ビデオ教材（DVD）	枚	
	訓練用三角巾（オレンジ、白色）	枚（上限 30）	
付属品（呼気吹き込み用具、アルコール除菌カット綿）	適量		
受付 （担当者）	申請	貸出	返却

備考 太線内には記入しないでください。

第 1 号様式（第 8 条関係） （記載例）

応急手当講習会資機材貸出申請書		申請日記入				
		年 月 日				
<p>(あて先) 春日井市消防長</p> <p style="text-align: center;">該当に○</p> <p>(申請者) 応急手当指導員・普及員・その他(医師・看護師・<u>保育園等</u>) 氏名(団体名) 認定No.○○○ (普及員、指導員のみ) (例) ○○小学校 ○○ ○○ 印 〒 _____</p> <p>小学校、事業所の住所 春日井市 連絡先() _____</p> <p>連絡が取れる所</p> <p style="text-align: right;">押印 (指導員、普及員のみ)</p> <p>応急手当講習会で使用する資機材の借用について、次のとおり申請します。</p>						
講習会名	例) 応急手当、普通救命講習会等、	予定人数 名				
講習実施日時	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分					
講習実施場所	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">名称</td> <td>○○小学校、○○保育園、○○事業所等</td> </tr> <tr> <td>所在地</td> <td>春日井市</td> </tr> </table>		名称	○○小学校、○○保育園、○○事業所等	所在地	春日井市
名称	○○小学校、○○保育園、○○事業所等					
所在地	春日井市					
希望貸出し期間	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">年 月 日 ()</td> <td style="width: 15%;">時 分 から</td> </tr> <tr> <td>年 月 日 ()</td> <td>時 分 まで</td> </tr> </table>		年 月 日 ()	時 分 から	年 月 日 ()	時 分 まで
年 月 日 ()	時 分 から					
年 月 日 ()	時 分 まで					
希望貸出し資機材	品 名	数 量				
	心肺蘇生法訓練人形(半身タイプ)	体 (上限 2)				
	トレーニングマット(折りたたみ)	枚				
	AEDトレーナー	台 (上限 2)				
	あっぱくん	個 (上限 200)				
	ビデオ教材(DVD)	枚				
	訓練用三角巾(オレンジ、白色)	枚(上限 30)				
付属品(呼吸吹き込み用具、アルコール除菌カット綿)	適 量					
受付(担当者)	申 請	貸 出				
返 却						

備考 太線内には記入しないでください。