

(様式第4号)

年 月 日

加古川市長 様

## AED等返却報告書

以下のとおり報告します。

申請者名		連絡先	
行事の名称			
開催状況	開催 ・ 中止 ・ 延期		
開催期間	年 月 日 ～ 年 月 日		
参加者数	人		
使用の有無	無 ・ 有 (以下の欄にも記入)		
異常の有無	無 ・ 有 (以下の欄にも記入)		
使用・異常時の状況	状況	異常 ・ 破損 ・ 盗難 ・ その他 ( )	
	使用日時	年 月 日 ( ) 時 分ごろ	
	使用を受けた者	(性別) 男性 ・ 女性 (年齢) 歳くらい	
	使用時・異常時の状況	(わかる範囲で記載ください)	

※チェックシートの記入も必要です。