

様式第2号（第6条関係）

AED返却確認書

年 月 日

様

団体名
代表者氏名

1 貸出期間 年 月 日 から 年 月 日まで

2 返却時確認チェックリスト

- (1) AEDの使用 無・有（様式第3号:AED使用報告書を添付）
- (2) AEDの破損等 無・有（様式第4号:AED破損等報告書を添付）
- (3) キズの有無 異常なし ・ 異常あり
- (4) ステータスインジケータ確認 異常なし ・ 異常あり
- (5) 付属品の状況
- ア 電極パッド 使用なし ・ 使用あり ※ 使用数: _____
- イ 小児用キー 使用なし ・ 使用あり ・ 付属なし
- ウ レスキューキット 使用なし ・ 使用あり ・ 付属なし
- ※使用品: _____
- エ キャリングバック 破損なし ・ 破損あり ・ 付属なし
- (6) 取扱説明書 付属なし ・ 付属あり
- (7) その他特記事項

返却者(署名) _____ 返却時間 時 分

確認者氏名 _____