

年 月 日

（宛先）高松市長

報告者

団体名

代表者

㊟

高松市AED使用実績報告書

年 月 日付けで借り受けたAEDの使用実績について、次のとおり報告します。

行 事 名	
開 催 場 所	
A E D 番 号	
参 加 人 数	
借 受 期 間	年 月 日 ～ 年 月 日
A E D 使用の有無	有 ・ 無 【有の場合】 (1) 使用日時 年 月 日 () 時頃 (2) 使用者 主催者 ・ 参加者 ・ その他 資 格 (3) 被使用者 歳代 男性 ・ 女性 (4) 使用状況
備 考	