

様式第4号

宇都宮市AEDステーション変更届出書

年 月 日

宇都宮市長 様

住所又は所在地
氏名または名称
代表者氏名 印

宇都宮市AEDステーション登録に係る内容を変更したので、宇都宮市AEDステーション登録制度実施要綱第6条の規定に基づき提出します。

(以下、変更した箇所のみ記載)

1	施設名称	
2	施設住所・電話番号	〒 ー 宇都宮市 電話番号：
3	営業時間又は公開時間 (市民がAEDを利用 できる曜日・時間)	曜日： 時間： その他休日等：
	その他市民がAEDを 利用する際の条件等	
4	AEDの設置台数 ・場所	設置台数： 台 設置場所：
5	設置年月日・導入方式	設置年月日： 年 月 日 導入方式： 購入 ・ リース (いずれかに○)
6	AEDの管理担当者	所属部署名： 氏 名： 電話番号：
7	救命講習等の受講状況	講習実施機関名： 受講人数：
8	標章の交付枚数	枚

公表について

1. 上表の1～4の項目のみ公表します
2. 公表方法は、市ホームページ、広報紙、救急医療やAEDの普及啓発等の資料などで公表します。