

年度

AED管理報告書

(様式4) A

記入日

令和

年

月

日

住宅名		代表者	
団体名		電話番号	
AED 設置場所			

定期点検の状況（前年度の記録）					
点検日	点検担当者名	バッテリーの使用期限	パッドの使用期限	外観の確認	点検用ランプの状態
4月      日		月      日	月      日		
5月      日		月      日	月      日		
6月      日		月      日	月      日		
7月      日		月      日	月      日		
8月      日		月      日	月      日		
9月      日		月      日	月      日		
10月     日		月      日	月      日		
11月     日		月      日	月      日		
12月     日		月      日	月      日		
1月      日		月      日	月      日		
2月      日		月      日	月      日		
3月      日		月      日	月      日		
定期点検の特記事項					

救命技能認定者（有資格者）							
	部屋番号	氏名	認定年月日		部屋番号	氏名	認定年月日
1				9			
2				10			
3				11			
4				12			
5				13			
6				14			
7				15			
8				16			

使用訓練実績			
実施日	取組みの詳細	参加人数	備考
月      日			
月      日			
月      日			
月      日			
月      日			

訓練計画    今後の取組み(計画)についてご記入下さい。			
予定日	取組みの計画（どのように行なうか）	参加予定人数	備考
月      日			
月      日			
月      日			

※個人情報の取扱いについて  
ご記入いただいた個人情報は、当該活動における手続き及び連絡調整のために利用し、その他の目的に利用することはありません。

〈公社使用欄〉

窓ロセンター公社住宅係		フロントスタッフ	公社管理課	〈特記〉
係長	担当者			