**令和　年度ＡＥＤ日常点検および自主訓練、講習報告書**

令和　年　　月　　日

（宛先）小牧市長

団 体 名

代表者名

　小牧市集会施設自動体外式除細動器設置費補助金交付要綱第７条第１項第３号に基づき次のとおり報告します。

**１　施設の名称**

**２　日常点検**

月ごとの日数等を記載してください。別紙に記入したものを添付でも可

会館の清掃と合わせて毎週月曜日に点検を実施しています。

**３　ＡＥＤ使用に関する自主訓練、講習**

■自主訓練　計　　回　　　合計参加者数　　人

　訓練日　　　　月　　日　　　参加者数　　人

　訓練日　　　　月　　日　　　参加者数　　人

　訓練日　　　　月　　日　　　参加者数　　人

※訓練日がさらにある場合は下記余白に記載してください

■講習　　　計　回　　　合計参加者数　　人

　講習日　　　　月　　日　　　参加者数　　人

　講習日　　　　月　　日　　　参加者数　　人

　講習日　　　　月　　日　　　参加者数　　人

※講習日がさらにある場合は下記余白に記載してください

※講習とは消防職員等講師を招いたもの、外部の講習会への参加、区民の方々だけで行う講習会などのことを指します

**４　実際の使用について**

裏面有

□使用していない

□ＡＥＤを使用する可能性がある事象が発生したが、使用には至らなかった。

　※ＡＥＤを起動させパッドを貼り診断を行ったが、電気ショック不要と判断された　　等

　・日　　時　　　　　月　　日　時ごろ

　・使用場所

　・催しの内容

　・被使用者の情報　　男性・女性　　　　歳代

詳細を記載してください

□ＡＥＤを使用した

・日　　時　　　　　月　　日　時ごろ

　・使用場所

　・催しの内容

　・被使用者の情報　　男性・女性　　　　歳代

詳細を記載してください