|  |
| --- |
| 講習用器材［き損・亡失・盗難］届　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　年　　　　月　　　日　佐久広域連合消防本部　　　　　　　　　消防署長　様　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（届出者）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　応急手当普及員　認定No.　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所属団体　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話　下記のとおり届出ます。 |
|  | 心肺蘇生法訓練人形一式 | 　　　　　　体 | AEDトレーナー | 　　　　　　台 |
|  |  |
| 貸出期間 | 　　　　　　年　　　月　　　日（　　）　　　～　　　　　　年　　　月　　　日（　　） |
| 事　由 | 該当する番号を〇で囲んでください。１　災害　　　２　盗難３　使用上の不注意　　　４　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 発生年月日 | 　　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| き損・亡失の程度・状況 |  |

※盗難の場合は、そのことを証明する書類を添付してください。