

様式第 1 号（第 5 条関係）

袖ヶ浦市救急ハートステーション認定（更新）申請書

年 月 日

袖ヶ浦市消防長 様

名 称 _____
所 在 地 _____
代 表 者 _____
担 当 者 _____
電 話 番 号 _____

袖ヶ浦市応急手当協力事業所認定要綱第 5 条の規定により、下記のとおり認定（更新）申請します。

記

1 申請区分 ☐新規 ☐更新

2 認定基準

☐	事業所等内又はその近隣で発生した救急事案について応急手当に協力する意思があること。
☐	業務時間内に救命講習修了者が 2 名以上常時勤務していること。
☐	事業所等に自動体外式除細動器（A E D）が設置され、当該機器の維持管理が事業所等の責任において適切に行われていること。
☐	従業員等の救命講習の受講推進に努めていること。
☐	本市の広報紙及びホームページ等において袖ヶ浦市救急ハートステーションである旨を公表することに同意していること。

3 業務（営業）の時間 （ 時 分から 時 分まで）

4 定休日の有無 ☐無 ☐有（ 曜日 ☐祝日）

5 A E D 設置数 （ 器）

6 救命講習修了者の従業員数 （ 名）