様式第１号（第３条関係）

むなかた・ふくつＡＥＤステーション認定申請書

|  |
| --- |
| 年　　月　　日宗像地区消防本部消防長　殿　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者住　所　氏　名　　　　　　　　　　　　　　むなかた・ふくつＡＥＤステーションの認定について下記のとおり申請します。記 |
| 所在地 |  |
| 名　称 |  |
| 代表者職・氏名連絡先 | 　　　　　　電話　　　（　　） |
| ＡＥＤメーカー型式 |  | 設置数 | 　　　　台 |
| 設置場所（具体的に） |  | 標章交付数 | 　　　　枚 |
| 営業時間・公開時間 | 時　　　分　　～　　　時　　　分 |
| ※受付欄 | ※経過欄 |
|  |  |