

様式第3号（第6条関係）

AED設置施設（廃止・休止・変更）届出書

年 月 日	
(宛先) 秋田市消防長	
届出者 住 所 事業所名 代表者職氏名 電話番号	
AED設置施設標章交付要綱第6条の規定に基づき、AED設置施設の（廃止・休止・変更）について届出します。	
施 設 名 代 表 者 名	
交 付 番 号	
廃止・休止・変更 となった理由	
休 止 期 間	年 月 日から 年 月 日まで
標 章 交 付 済 数	枚
備 考	
※ 受 付 欄	※ 経 過 欄
	標章返却年月日 年 月 日

※廃止の際は、AED設置施設標章を添付して下さい。