ＡＥＤ設置施設登録

|  |  |
| --- | --- |
| 会社名 |  |
| 会社所在地 | 〒 |
| 会社電話番号 |  |
| 申請の種類 | 設　　　　置　　・　　廃　　　　止 |
| 市ＨＰ等での設置状況  公表の可否 | 可　　　　　・　　　　　否 |
| そ　の　他 |  |

店舗・事業所等に設置されているＡＥＤの第三者利用についてご協力をいただける場合には、下記の事項の記入のうえ、下記の提出先まで送付をお願いします。

ＷＥＢフォームからも登録できます

【提出先】

高梁市　健康福祉部

地域医療連携課　連携推進係

TEL：0866-21-0304

FAX：0866-23-0655

MAIL：chiikiiryo@city.takahashi.lg.jp

