

AED設置調査票

北九州市保健福祉局地域医療課  
子育てマップ北九州

設置者	施設名※			
	住所※	〒		
	担当部署			
	担当者名※			
	電話番号※	FAX番号※		
	メーカー			
	機種名			
	設置台数※	台(内小児対応パッド付き 台)		
	購入・リース等の別	購入・リース・その他		
	設置時期	年 月 日		
	設置場所※	記入例(1Fエントランス、3F会議室等、出来るだけ詳しく)		
	使用可能時間※	1. 24時間 2. 時～時 (緊急時の利用対応 可・否)		
	設置目的※	1. 不特定多数の人の利用を前提に設置し、AEDの設置場所を明示している。 2. 特定できる個々人の利用を目的として設置している		
外部持出対応※	1. 施設周辺での緊急時に持ち出し「できる」 2. 施設周辺での緊急時に持ち出し「できない」			
担当窓口※	担当課			
	連絡先	TEL:		
AED情報公開について	北九州市ホームページ	可・否	財団法人日本救急医療財団	可・否
	子育てマップ北九州	可・否		

記入上の注意

※印は必ず記入してください。可否に記入のない場合は可として扱います。この調査票の情報は本来の目的以外には使用いたしません。設置場所については、公表の可否にかかわらず、北九州市消防局において登録いたしますのでご了承ください。

以下の各号のいずれかに該当する施設・情報に関しては、掲載することができませんのでご了承ください。

1. 法令により、公表することが禁止されているもの、
2. 個人の住所・氏名・電話番号などの個人情報、
3. 市が画像、映像等の公表に関して、著作権に関する正当な権利を有しない情報、
4. 公序良俗に反する恐れのあるもの、
5. 著しく利益性を帯びたもの、
6. 政治性のあるもの、
7. 宗教性のあるもの、
8. 社会問題についての主義主張、
9. 風俗営業取締法に定める風俗営業に関するもの、
10. 職員個人又は職員で構成する団体等の私的な活動を紹介するもの、
11. その他、情報等管理者が各号に準じて掲載してはならないものとしたもの