ＡＥＤ設置公開に関する承諾書

年　　月　　日

福知山市消防長　様

住　所

代表者　　印

に設置しているＡＥＤに関して、下記について一般に公開することを承諾します。

所在地	
事業所名	
設置箇所	
営業時間 公開時間	：　　～　　：
ＡＥＤ設置の表示	無・有（表示場所：　　）

担当者 連絡先 （公開しません）	担　当： （電話：　　－　　）
備考	