様式９

|  |
| --- |
| 訓練用資器材［き損・亡失・盗難］届　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　年　　月　　日　（あて先）　　名古屋市消防局長　　　　　　　　　　　　　　　　（届出者）　　　　　　　　　　　　　　　　　応急手当（指導員・普及員）認定No.　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所属団体　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話　下記のとおり届出ます。 |
|  | 心肺蘇生法訓練人形一式 | 　　　体 | 訓練人形No. |  |
|  |  |
| 貸出し期間 | 　　　年　　月　　日（　　）～　　　年　　月　　日（　　） |
| 事　由 | 該当する番号を〇で囲んでください。１災害　　２盗難　　３使用上の不注意　４その他 |
| 発生年月日 | 　　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| き損・亡失の程度・状況 |  |

備考　盗難の場合は、そのことを証明する書類を添付してください。