

救命講習資器材損傷・亡失・盗難報告書

（あて先）

消防署長

報告者 応急手当普及員

認定番号

住 所

氏 名

電 話

損傷・亡失・盗難 した資器材名	資器材名 メーカー（ ） 機種名（ ）
発生日時	年 月 日（ ） 時 分頃
発生場所	
事由	損傷・亡失・盗難等の状況及び破損の程度
<input type="checkbox"/> 災害 <input type="checkbox"/> 盗難 <input type="checkbox"/> 使用上の 不注意 <input type="checkbox"/> その他	

※ 盗難の場合は、そのことを証明する書類（写）を添付して下さい。