

AED設置者情報登録用紙

1. 日本光電控

お客様情報記入欄

A .. 設置者情報	① 設置者名	ふりがな <small>※AEDを購入(レンタル)された医療機関名、団体名、企業名、個人名などを記入してください</small>		
	② 住所	〒 ふりがな		

B .. A E D 設置場所情報	③ <input type="checkbox"/> A:設置者情報と同じ(④、⑤は記入不要)			
	④ 設置者名(場所)	ふりがな <small>※実際に設置された施設のお名前を記入してください</small>		
	⑤ 住所	〒 ふりがな		
	⑥ 設置位置	ふりがな <small>※1Fエントランス、3F会議室、改札の前など、具体的に記入してください</small>		
	⑦ 電話	⑧ FAX	⑨ 種別	

C .. A E D 設置管理担当者情報	⑩ <input type="checkbox"/> B:AED設置場所情報と同じ(⑭、⑮は記入不要)		⑪ <input type="checkbox"/> 名刺添付(⑫~⑯は記入不要)	
	⑫ 設置管理担当者名	ふりがな		⑬ 所属
	⑭ 住所	〒 ふりがな		
	⑮ 電話			
	⑯ メールアドレス	<small>※設置管理担当者様のメールアドレスを記入してください。(代理店様のアドレスではありません。) ※携帯のアドレスに配信を希望される場合、パソコンからのメールを受信できるよう設定してください。</small>		
⑰ 通知条件	<input type="checkbox"/> 異常検出時 <input type="checkbox"/> 全て(異常時以外もメール通知) <small>※いずれかにチェックをいれてください。未選択時は「異常検出時」で登録いたします。</small>			

⑱【設置時のご確認ポイント】AED設置時のポイントについてご説明した内容をご確認ください。

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1. 設置管理担当者および点検担当者について | <input type="checkbox"/> 7. 全国AEDマップへの登録について |
| <input type="checkbox"/> 2. AEDの日常点検について | <input type="checkbox"/> 8. AED Linkageについて |
| <input type="checkbox"/> 3. 設置管理タグ(または日常点検タグ)について | <input type="checkbox"/> 9. リモート監視端末の5年貸与について |
| <input type="checkbox"/> 4. AEDの保証期間と耐用期間について | <input type="checkbox"/> 10. AED Linkageの代理店による閲覧を許可する |
| <input type="checkbox"/> 5. AEDの保証期間内における有償修理について | <input type="checkbox"/> 11. 個人情報の取扱いについて |
| <input type="checkbox"/> 6. AED基本操作についての取扱説明 | |
- 登録日: 年 月 日
署名

I:AED設置情報記入欄

導入形式	設置年月日	年 月 日
<input type="checkbox"/> 1. レンタル <input type="checkbox"/> 2. リース <input type="checkbox"/> 3. 購入 <input type="checkbox"/> 4. その他	本体型名	AED-
	製造番号	<small>※設置台数が多い場合は、別途リストをご提出ください。</small>

II:AED Linkage 設置情報記入欄

AED Linkage 初期通信状況	AED保守受付センタへ連絡をしてチェックをいれてください。 <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 圏外 <input type="checkbox"/> その他()
--------------------	--

III:AED消耗品情報記入欄

電極パッド <input type="checkbox"/> P-730 <input type="checkbox"/> P-740 <input type="checkbox"/> P-530 <input type="checkbox"/> その他()	Lot.	使用期限: 年 月
バッテリーパック <input type="checkbox"/> SB-310V <input type="checkbox"/> NKPB-14301 <input type="checkbox"/> NKPB-28271 <input type="checkbox"/> SB-220V (医療機関・消防限定) <input type="checkbox"/> その他()	Lot.	廃棄期限: 年 月

IV:廃棄情報記入欄(廃棄証明書を兼ねる)

今回のAED導入にあたり、使用済みAEDを廃棄される場合は記載ください。

廃棄するAEDメーカー	製造番号
型式	
廃棄するリモート監視端末	製造番号
<input type="checkbox"/> ZF-001V <input type="checkbox"/> ZF-002V <input type="checkbox"/> ZF-003V <input type="checkbox"/> ZF-005V <input type="checkbox"/> その他(ZF-)	
<input type="checkbox"/> 上記製品を廃棄します。	
年 月 日	署名

本書の内容をご説明し、お客様にご了解をいただきました。

販売店 _____ 担当者 _____

この登録用紙にご記入いただきましたら、下記のAED保守受付センタへFAXしてください。
<FAX送付先> 日本光電工業株式会社 AED保守受付センタ
FAX: 03-5996-8200 (お問合わせ TEL: 0120-233-821)

AED設置者情報登録用紙

2. 販売店控①

お客様情報記入欄

A .. 設置者情報	① 設置者名	ふりがな <small>※AEDを購入(レンタル)された医療機関名、団体名、企業名、個人名などを記入してください</small>		
	② 住所	〒 ふりがな		

B .. A E D 設置場所情報	③ <input type="checkbox"/> A:設置者情報と同じ(④、⑤は記入不要)			
	④ 設置者名(場所)	ふりがな <small>※実際に設置された施設のお名前を記入してください</small>		
	⑤ 住所	〒 ふりがな		
	⑥ 設置位置	ふりがな <small>※1Fエントランス、3F会議室、改札の前など、具体的に記入してください</small>		
	⑦ 電話	⑧ FAX	⑨ 種別	

C .. A E D 設置管理担当者情報	⑩ <input type="checkbox"/> B:AED設置場所情報と同じ(⑭、⑮は記入不要)		⑪ <input type="checkbox"/> 名刺添付(⑫~⑯は記入不要)	
	⑫ 設置管理担当者名	ふりがな		⑬ 所属
	⑭ 住所	〒 ふりがな		
	⑮ 電話			
	⑯ メールアドレス	ふりがな <small>※設置管理担当者様のメールアドレスを記入してください。(代理店様のアドレスではありません。) ※携帯のアドレスに配信を希望される場合、パソコンからのメールを受信できるよう設定してください。</small>		
⑰ 通知条件	<input type="checkbox"/> 異常検出時 <input type="checkbox"/> 全て(異常時以外もメール通知) <small>※いずれかにチェックをいれてください。未選択時は「異常検出時」で登録いたします。</small>			

⑱【設置時のご確認ポイント】AED設置時のポイントについてご説明した内容をご確認ください。

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1. 設置管理担当者および点検担当者について | <input type="checkbox"/> 7. 全国AEDマップへの登録について |
| <input type="checkbox"/> 2. AEDの日常点検について | <input type="checkbox"/> 8. AED Linkageについて |
| <input type="checkbox"/> 3. 設置管理タグ(または日常点検タグ)について | <input type="checkbox"/> 9. リモート監視端末の5年貸与について |
| <input type="checkbox"/> 4. AEDの保証期間と耐用期間について | <input type="checkbox"/> 10. AED Linkageの代理店による閲覧を許可する |
| <input type="checkbox"/> 5. AEDの保証期間内における有償修理について | <input type="checkbox"/> 11. 個人情報の取扱いについて |
| <input type="checkbox"/> 6. AED基本操作についての取扱説明 | |
- 登録日: 年 月 日
署名

I:AED設置情報記入欄

導入形式	設置年月日	年 月 日
<input type="checkbox"/> 1. レンタル <input type="checkbox"/> 2. リース <input type="checkbox"/> 3. 購入 <input type="checkbox"/> 4. その他	本体型名	AED-
	製造番号	<small>※設置台数が多い場合は、別途リストをご提出ください。</small>

II:AED Linkage 設置情報記入欄

AED Linkage 初期通信状況	AED保守受付センタへ連絡をしてチェックをいれてください。 <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 圏外 <input type="checkbox"/> その他()
-----------------------	--

III:AED消耗品情報記入欄

電極パッド <input type="checkbox"/> P-730 <input type="checkbox"/> P-740 <input type="checkbox"/> P-530 <input type="checkbox"/> その他()	Lot.	使用期限:	年 月
バッテリーパック <input type="checkbox"/> SB-310V <input type="checkbox"/> NKPB-14301 <input type="checkbox"/> NKPB-28271 <input type="checkbox"/> SB-220V (医療機関・消防限定) <input type="checkbox"/> その他()	Lot.	廃棄期限:	年 月

IV:廃棄情報記入欄(廃棄証明書を兼ねる)

今回のAED導入にあたり、使用済みAEDを廃棄される場合は記載ください。

廃棄するAEDメーカー	製造番号
型式	
廃棄するリモート監視端末	製造番号
<input type="checkbox"/> ZF-001V <input type="checkbox"/> ZF-002V <input type="checkbox"/> ZF-003V <input type="checkbox"/> ZF-005V <input type="checkbox"/> その他(ZF-)	
<input type="checkbox"/> 上記製品を廃棄します。	
年 月 日	署名

本書の内容をご説明し、お客様にご了解をいただきました。

販売店 _____ 担当者 _____

この登録用紙にご記入いただきましたら、下記のAED保守受付センタへFAXしてください。
<FAX送付先> 日本光電工業株式会社 AED保守受付センタ
FAX: 03-5996-8200 (お問合わせ TEL: 0120-233-821)

AED設置者情報登録用紙

3. 販売店控②

お客様情報記入欄

A .. 設置者情報	① 設置者名	ふりがな <small>※AEDを購入(レンタル)された医療機関名、団体名、企業名、個人名などを記入してください</small>		
	② 住所	〒 ふりがな		

B .. AED 設置場所 情報	③ <input type="checkbox"/> A:設置者情報と同じ(④、⑤は記入不要)			
	④ 設置者名(場所)	ふりがな <small>※実際に設置された施設のお名前を記入してください</small>		
	⑤ 住所	〒 ふりがな		
	⑥ 設置位置	ふりがな <small>※1Fエントランス、3F会議室、改札の前など、具体的に記入してください</small>		
⑦ 電話		⑧ FAX		⑨ 種別

C .. AED 設置管理 担当者 情報	⑩ <input type="checkbox"/> B:AED設置場所情報と同じ(⑭、⑮は記入不要)		⑪ <input type="checkbox"/> 名刺添付(⑫~⑯は記入不要)	
	⑫ 設置管理担当者名	ふりがな		⑬ 所属
	⑭ 住所	〒 ふりがな		
	⑮ 電話			
	⑯ メールアドレス	ふりがな <small>※設置管理担当者様のメールアドレスを記入してください。(代理店様のアドレスではありません。) ※携帯のアドレスに配信を希望される場合、パソコンからのメールを受信できるよう設定してください。</small>		
⑰ 通知条件	<input type="checkbox"/> 異常検出時 <input type="checkbox"/> 全て(異常時以外もメール通知) <small>※いずれかにチェックをいれてください。未選択時は「異常検出時」で登録いたします。</small>			

⑱【設置時のご確認ポイント】AED設置時のポイントについてご説明した内容をご確認ください。

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1. 設置管理担当者および点検担当者について | <input type="checkbox"/> 7. 全国AEDマップへの登録について |
| <input type="checkbox"/> 2. AEDの日常点検について | <input type="checkbox"/> 8. AED Linkageについて |
| <input type="checkbox"/> 3. 設置管理タグ(または日常点検タグ)について | <input type="checkbox"/> 9. リモート監視端末の5年貸与について |
| <input type="checkbox"/> 4. AEDの保証期間と耐用期間について | <input type="checkbox"/> 10. AED Linkageの代理店による閲覧を許可する |
| <input type="checkbox"/> 5. AEDの保証期間内における有償修理について | <input type="checkbox"/> 11. 個人情報の取扱いについて |
| <input type="checkbox"/> 6. AED基本操作についての取扱説明 | |
- 登録日: _____ 年 _____ 月 _____ 日
署名 _____

I:AED設置情報記入欄

導入形式	設置年月日	年 月 日
<input type="checkbox"/> 1. レンタル <input type="checkbox"/> 2. リース <input type="checkbox"/> 3. 購入 <input type="checkbox"/> 4. その他	本体型名	AED-
	製造番号	<small>※設置台数が多い場合は、別途リストをご提出ください。</small>

II:AED Linkage 設置情報記入欄

AED Linkage 初期通信状況	AED保守受付センタへ連絡をしてチェックをいれてください。 <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 圏外 <input type="checkbox"/> その他()
--------------------	--

III:AED消耗品情報記入欄

電極パッド <input type="checkbox"/> P-730 <input type="checkbox"/> P-740 <input type="checkbox"/> P-530 <input type="checkbox"/> その他()	Lot.	使用期限: _____ 年 _____ 月
バッテリーパック <input type="checkbox"/> SB-310V <input type="checkbox"/> NKPB-14301 <input type="checkbox"/> NKPB-28271 <input type="checkbox"/> SB-220V (医療機関・消防限定) <input type="checkbox"/> その他()	Lot.	廃棄期限: _____ 年 _____ 月

IV:廃棄情報記入欄(廃棄証明書を兼ねる)

今回のAED導入にあたり、使用済みAEDを廃棄される場合は記載ください。

廃棄するAEDメーカー	製造番号
型式	
廃棄するリモート監視端末	製造番号
<input type="checkbox"/> ZF-001V <input type="checkbox"/> ZF-002V <input type="checkbox"/> ZF-003V <input type="checkbox"/> ZF-005V <input type="checkbox"/> その他(ZF-)	
<input type="checkbox"/> 上記製品を廃棄します。	
年 月 日	署名

本書の内容をご説明し、お客様にご了解をいただきました。

販売店 _____ 担当者 _____

この登録用紙にご記入いただきましたら、下記のAED保守受付センタへFAXしてください。
<FAX送付先> 日本光電工業株式会社 AED保守受付センタ
FAX: 03-5996-8200 (お問合わせ TEL: 0120-233-821)

AED設置者情報登録用紙

4. お客様控

お客様情報記入欄

A .. 設置者情報	① 設置者名	ふりがな <small>※AEDを購入(レンタル)された医療機関名、団体名、企業名、個人名などを記入してください</small>
	② 住所	〒 ふりがな

B .. A E D 設置場所情報	③ <input type="checkbox"/> A:設置者情報と同じ(④、⑤は記入不要)	
	④ 設置者名(場所)	ふりがな <small>※実際に設置された施設のお名前を記入してください</small>
	⑤ 住所	〒 ふりがな
	⑥ 設置位置	ふりがな <small>※1Fエントランス、3F会議室、改札の前など、具体的に記入してください</small>
	⑦ 電話	⑧ FAX ⑨ 種別

C .. A E D 設置管理担当者情報	⑩ <input type="checkbox"/> B:AED設置場所情報と同じ(⑭、⑮は記入不要)		⑪ <input type="checkbox"/> 名刺添付(⑫~⑯は記入不要)	
	⑫ 設置管理担当者名	ふりがな	⑬ 所属	
	⑭ 住所	〒 ふりがな		
	⑮ 電話			
	⑯ メールアドレス	<small>※設置管理担当者様のメールアドレスを記入してください。(代理店様のアドレスではありません。) ※携帯のアドレスに配信を希望される場合、パソコンからのメールを受信できるよう設定してください。</small>		
	⑰ 通知条件	<input type="checkbox"/> 異常検出時 <input type="checkbox"/> 全て(異常時以外もメール通知) <small>※いずれかにチェックをいれてください。未選択時は「異常検出時」で登録いたします。</small>		

⑱【設置時のご確認ポイント】AED設置時のポイントについてご説明した内容をご確認ください。

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1. 設置管理担当者および点検担当者について | <input type="checkbox"/> 7. 全国AEDマップへの登録について |
| <input type="checkbox"/> 2. AEDの日常点検について | <input type="checkbox"/> 8. AED Linkageについて |
| <input type="checkbox"/> 3. 設置管理タグ(または日常点検タグ)について | <input type="checkbox"/> 9. リモート監視端末の5年貸与について |
| <input type="checkbox"/> 4. AEDの保証期間と耐用期間について | <input type="checkbox"/> 10. AED Linkageの代理店による閲覧を許可する |
| <input type="checkbox"/> 5. AEDの保証期間内における有償修理について | <input type="checkbox"/> 11. 個人情報の取扱いについて |
| <input type="checkbox"/> 6. AED基本操作についての取扱説明 | |
- 登録日: 年 月 日
署名

I:AED設置情報記入欄

導入形式	設置年月日	年 月 日
<input type="checkbox"/> 1. レンタル <input type="checkbox"/> 2. リース <input type="checkbox"/> 3. 購入 <input type="checkbox"/> 4. その他	本体型名	AED-
	製造番号	<small>※設置台数が多い場合は、別途リストをご提出ください。</small>

II:AED Linkage 設置情報記入欄

AED Linkage 初期通信状況	AED保守受付センタへ連絡をしてチェックをいれてください。 <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 圏外 <input type="checkbox"/> その他()
-----------------------	--

III:AED消耗品情報記入欄

電極パッド <input type="checkbox"/> P-730 <input type="checkbox"/> P-740 <input type="checkbox"/> P-530 <input type="checkbox"/> その他()	Lot.	使用期限: 年 月
バッテリーパック <input type="checkbox"/> SB-310V <input type="checkbox"/> NKPB-14301 <input type="checkbox"/> NKPB-28271 <input type="checkbox"/> SB-220V (医療機関・消防限定) <input type="checkbox"/> その他()	Lot.	廃棄期限: 年 月

IV:廃棄情報記入欄(廃棄証明書を兼ねる)

今回のAED導入にあたり、使用済みAEDを廃棄される場合は記載ください。

廃棄するAEDメーカー	製造番号
型式	
廃棄するリモート監視端末	製造番号
<input type="checkbox"/> ZF-001V <input type="checkbox"/> ZF-002V <input type="checkbox"/> ZF-003V <input type="checkbox"/> ZF-005V <input type="checkbox"/> その他(ZF-)	
<input type="checkbox"/> 上記製品を廃棄します。	
年 月 日	署名

本書の内容をご説明し、お客様にご了解をいただきました。

販売店 _____ 担当者 _____

この登録用紙にご記入いただきましたら、下記のAED保守受付センタへFAXしてください。
<FAX送付先> 日本光電工業株式会社 AED保守受付センタ
FAX: 03-5996-8200 (お問合わせ TEL: 0120-233-821)