

貸出承認	局 長	次 長	課 長	課長補佐	主 任	主 事	課 員

救急蘇生訓練用人形等利用申込書

申込者	医療機関	連絡先	〒
	職		住所
	氏名		TEL

貸出期間	月 日() ~ 月 日()	貸出者 (記入しないでください)
------	-----------------	------------------

※受け取りにおいでになる時間帯・返却時間帯（午前・午後だけでも）が
お分かりになれば日にちの欄へご記入下さい。

用途：何れかに○を お願いします。	実際使用 ()	展示紹介 ()
----------------------	----------	----------

			料 金	チェック欄
貸出人形	レサシアンシミュレーター・パット(全3体) PC レサシアン・QCPR(各2体)	体 台 体	無償※要同意書 1体・日額 (附属備品含)	
	ハートシム4000・PC(全1体)	体 台	5,000円 1体・日額 (附属備品含)	
	レサシアン【心臓マッサージ・人工呼吸】 (全4体)	体	1,000円 1体・日額	
	レサシジュニア【心臓マッサージ・人工呼吸】 (全4体)	体	1,000円 1体・日額	
	レサシベビー【心臓マッサージ・人工呼吸】 (全5体)	体	1,000円 1体・日額	
	気道管理トレーナー【気管内挿管】 (全5体)	体	1,000円 1体・日額	
	リトルアム(AED)【自動体外式除細動器】 (全2体)	体	1,000円 1体・日額	
	ムラージュキット【外傷部位貼付モデル】 (全1セット)	体	1,000円 1体・日額	
備品	フェイスシールド(1箱36枚入)	箱	3,000円/1箱	
備考	1.借用の人形・備品を破損・汚損した場合は修理に要する費用を負担します。 2.展示紹介用として貸し出す場合は半額となります。			

支払い方法 (何れかに○をお願いします。)

現金持参 ()

後日振込 ()

返却者 (記入しないでください)

返却承認	局 長	次 長	課 長	課長補佐	主 任	主 事	課 員