団体名

記入者

□にレ点を入れてください。

Q1.貴団体ではAED(体外式除細動器)を所有していますか？

□　はい→Q2.5.6.7.8.9へ

□　いいえ→Q3.4.5.6.7.8.9へ

Q2.所有のAEDは

□　購入

□　レンタル

□　その他（寄付、貸与など）

Q3.AEDを所有の予定は

* ない
* ある
* 未定

Q4.AED未所有だが、練習や試合で利用する施設（グランド、体育館、学校など）に設置が

* ある

→具体的に説明ください

　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

* ない

Q5.意識不明者が発生した場合、設置されているまたは所有しているAEDを３分以内に

□使用できる

□使用できない（理由　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q6.団体の責任者またはスタッフはAEDを

* 講習を受けたなどの経験があり、使える
* 講習は受けていないが、たぶん使える
* 使えない

Q7.団体の責任者またはスタッフは心臓マッサージなど心肺蘇生の心得が

* ある
* ない

Q8.意識不明者が発生した場合、直ちに蘇生に関われる人が2名以上

* いる
* いない

Q9.AEDや心肺蘇生の講習会があれば参加を

* 希望する
* 希望しない（理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

※その他、質問・意見等あれば下記にお書きください