加賀市AEDステーション認定制度実施要綱

平成26年3月31日

消防本部告示第8号

改正　令和5年3月28日消本告示第1号

(目的)

第1条　この告示は、AEDを設置する事業所等を、加賀市AEDステーションに認定することについて必要な事項を定め、もって本市における救命率の向上及びAEDの普及啓発を図ることを目的とする。

(定義)

第2条　この告示において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

(1)　AED　自動体外式除細動器をいう。

(2)　事業所等　医療機関を除くAEDを設置する事業所又は法人その他の団体をいう。

(3)　救命講習等　加賀市応急手当普及啓発活動実施要綱(平成17年加賀市告示第109号)第4条に規定する普通救命講習Ⅰ、普通救命講習Ⅱ、普通救命講習Ⅲ又は上級救命講習若しくはこれらと同等の講習をいう。

(認定の申請)

第3条　加賀市AEDステーションの認定を受けようとする事業所等は、加賀市AEDステーション認定申請書(様式第1号。以下「申請書」という。)に次に掲げる書類を添えて消防長に申請しなければならない。

(1)　救命講習等の修了証の写し

(2)　次条第1号及び第2条の体制が確認できる書類

(3)　AEDの設置場所が分かる書類

(4)　その他消防長が必要と認めるもの

(認定基準等)

第4条　消防長は、事業所等から前条の申請があった場合において、当該事業所等が次に掲げる基準のいずれにも適合していると認めるときは、加賀市AEDステーションに認定するものとする。

(1)　救命講習等を修了した者を営業時間中に勤務させる体制を整備していること。

(2)　AEDを常時使用可能な状態に管理する体制を整備していること。

(3)　AEDを事業所等の営業時間中に誰もが使用できる場所に設置していること。

２　消防長は、前項の規定により事業所等を認定したときは、加賀市AEDステーション認定証交付台帳(様式第2号)に登録したのち、当該事業所等に加賀市AEDステーション認定決定通知書(様式第3号)により通知し、加賀市AEDステーション認定証(様式第4号。以下「認定証」という。)及び加賀市AEDステーション認定表示証(以下「表示証」という。)を交付するものとする。

３　消防長は、事業所等が第1項の認定基準に適合しないと認めるときは、当該事業所等に加賀市AEDステーション不認定決定通知書(様式第3号)により通知するものとする。

(表示証の掲示)

第5条　前条第1項の認定を受けた事業所等(以下「認定事業所等」という。)は、表示証を当該認定事業所等の出入口等の見やすい場所に掲示するものとする。

(変更の届出)

第6条　認定事業所等は、申請書に記載した事項に変更が生じた場合は、速やかにAED設置状況変更届出書(様式第5号)を消防長に届なければならない。

(認定の取消し等)

第7条　消防長は、認定事業所等が第4条第1項の認定基準に適合しなくなったと認めるときは、当該認定を取り消すとともに認定証及び表示証を返納させるものとする。

(認定基準の適合調査)

第8条　消防長は、認定事業所等が第4条第1項の認定基準に適合しているかどうかを、随時調査をすることができるものとする。

(公表)

第9条　消防長は、認定事業所等を公表するものとする。

(その他)

第10条　この告示に定めるもののほか、必要な事項は、消防長が別に定める。

附　則

この告示は、公表の日から施行する。

附　則(令和5年3月28日消本告示第1号)

この告示は、令和5年3月30日から施行する。

様式第1号(第3条関係)

加賀市AEDステーション認定申請書

年　　月　　日

(宛先)　加賀市消防長

申請者(代表者)
住所
名称
氏名　　印

加賀市AEDステーション認定制度実施要綱第3条の規定により、下記のとおり申請します。

記

事　業　所　名	
ＡＥＤの設置場所	住　所：加賀市 場　所：
Ａ　Ｅ　Ｄ　情　報	設置年月日：　　年　　月　　日 メーカー名： 台　　数：　　台
担当者名・連絡先	氏　名： 連絡先：
営　業　時　間	：　　～　　：
備　　考	
※　受付欄	※　経　過　欄

備考　※印の欄は、記入しないこと。

様式第2号(第4条関係)

加賀市AEDステーション認定証交付台帳

交付番号	事業所名	代表者名	ＡＥＤ設置数	認定年月

様式第3号(第4条関係)

第　　号

年　　月　　日

様

加賀市消防長

加賀市AEDステーション(認定・不認定)決定通知書

加賀市AEDステーション認定制度実施要綱第4条の規定により、申請のあった

を加賀市AEDステーションに(認定する・認定しない)ことに決定したので通知します。

様式第4号(第4条関係)

第　　号

認　定　証

様

貴事業所を加賀市AEDステーションに認定します。

年　　月　　日

加賀市消防長

様式第5号(第6条関係)

加賀市AED設置状況変更届出書

年　　月　　日

(宛先)　加賀市消防長

届出者(代表者)
住所
名称
氏名　　印

加賀市AEDステーション認定制度実施要綱第6条の規定により、下記のとおり届出ます。

記

事　業　所　名	
変　　更　　前	
変　　更　　後	
担当者名・連絡先	氏　名： 連絡先：
備　　考	
※　受付欄	※　経　過　欄

備考　※印の欄は、記入しないこと。