AED カスタマーサポートセンター
FAX 0120-101-625
TEL 0120-401-066

OMRON

お願い

AEDの設置場所等が変更になった場合、お手数ですが、以下2枚の用紙にご記入の上、変更のご連絡をお願いいたします。

1）「AED設置場所等変更登録票」（本用紙）：AEDカスタマーサポートセンターへFAX … オムロンヘルスケア株式会社用

2）「財団全国AEDマップ登録書」（別用紙）：日本救急医療財団へ郵送 … AEDマップ用
（Webでの変更も可能です）

AED設置場所等変更登録票

年月日：　　年　　月　　日

製造番号：

施設名：

変更又は廃棄のどちらかに✓印を入れて、必要事項を記入してください。

□変更

	変更前	変更後
企業・施設名 ※		
企業・施設住所	〒	〒
設置場所住所 （施設住所と異なる場合）	〒	〒
ご連絡先　TEL		
その他特記事項		

※ 個人名は記入しないでください。個人名の変更につきましては、上記AEDカスタマーサポートセンターへお問合せください。

□廃棄