

AED 安心場所認證申請表

申請日期： 年 月 日

場所資訊	申請單位		統一編號		AED 開放使用時間(帶入) <input type="checkbox"/> 星期一至星期五__ :00 至 __ :00 <input type="checkbox"/> 星期六__ :00 至 __ :00 <input type="checkbox"/> 星期日__ :00 至 __ :00 <input type="checkbox"/> 星期_____公休	
	場所名稱					
	場所地址 ()					
	場所開放時間	()	傳真			
	緊急聯絡電話					
負責人		員工總人數				
管理員資訊	姓名		職稱	性別		
	電子郵件			連絡電話 ()		
				行動電話		
AED 設備資訊	經銷商名稱			連絡電話		
	廠牌	型號	序號	設置日期	保固期限	置放地點
員工訓練資料	課程名稱		辦理日期	訓練單位		完訓人數
	完訓比例(%)	完訓總人數_____人 / 員工總人數(_____)人 = (_____) %				
※如本表有不敷使用，請另提供清冊資料						
最近一次安心場所認證結果		_____年度認證結果： <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過 <input type="checkbox"/> 首次申請				
最近一次認證審查意見(無則免填)				改善措施		
最近一次認證審查意見(無則免填)				改善措施		

附件 1 空白處請蓋機關圓戳章(發票章)

員工 CPR+AED 急救教育訓練成果報告

一、訓練日期：

二、訓練單位：

三、訓練地點：

四、參加人員：

五、活動成果：

(一) 課程表：須含上課內容、訓練單位及講師姓名。

(二) 簽到表影本 1 份、講師資格影本 1 份。

(三) 上課照片

講師上課實況照片	學員上課實況照片

六、AED 設置地點照片及場所平面

標示 AED 設置地點之場所平面圖(備註樓層)



請拍攝含保護外框及警鈴之 AED 裝置，及 AED 指示標示。

拍攝 AED 裝置 並同時測量離地高度之遠照	拍攝量尺刻度之近照 (離地高度至少 120 公分)
拍攝 AED 指示標示 並同時測量離地高度之遠照	拍攝量尺刻度之近照 (離地高度為 200 公分至 250 公分)

七、 授課講師及 AED 管理員合格證書

授課講師證書

AED 管理員證書