**年 月 AED日常自主檢查紀錄表**

|  |
| --- |
| 一、AED放置地點： |
| 二、AED管理員姓名： 緊急聯絡電話： 訓練證書效期：  |
| 三、機器型號： |
| 四、電擊貼片效期： 年 月 日 |
| 五、電池效期： 年 月 日 |
| 六、功能檢查： |
| 日期 | 檢查結果 | 異常原因描述 | 異常情形處理 | 檢查者簽章 |
| 1 | □正常 □異常 |  |  |  |
| 2 | □正常 □異常 |  |  |  |
| 3 | □正常 □異常 |  |  |  |
| 4 | □正常 □異常 |  |  |  |
| 5 | □正常 □異常 |  |  |  |
| 6 | □正常 □異常 |  |  |  |
| 7 | □正常 □異常 |  |  |  |
| 8 | □正常 □異常 |  |  |  |
| 9 | □正常 □異常 |  |  |  |
| 10 | □正常 □異常 |  |  |  |
| 11 | □正常 □異常 |  |  |  |
| 12 | □正常 □異常 |  |  |  |
| 13 | □正常 □異常 |  |  |  |
| 14 | □正常 □異常 |  |  |  |
| 15 | □正常 □異常 |  |  |  |
| 16 | □正常 □異常 |  |  |  |
| 17 | □正常 □異常 |  |  |  |
| 18 | □正常 □異常 |  |  |  |
| 19 | □正常 □異常 |  |  |  |
| 20 | □正常 □異常 |  |  |  |
| 21 | □正常 □異常 |  |  |  |
| 22 | □正常 □異常 |  |  |  |
| 23 | □正常 □異常 |  |  |  |
| 24 | □正常 □異常 |  |  |  |
| 25 | □正常 □異常 |  |  |  |
| 26 | □正常 □異常 |  |  |  |
| 27 | □正常 □異常 |  |  |  |
| 28 | □正常 □異常 |  |  |  |
| 29 | □正常 □異常 |  |  |  |
| 30 | □正常 □異常 |  |  |  |
| 31 | □正常 □異常 |  |  |  |

※此紀錄表需保存至少2年備查。