

場所名稱：_____

自動體外去顫器(AED) 自主檢查表

放置位置：一樓大廳

(檢查項目完整請打 " V "，異常項目請填寫)

[illegible]

管理員簽章：

主管簽章：

備註：

1. 上班時間每天確認 AED 指示燈是否正常、AED 是否發出異常聲響、指示牌是否完整及收納箱是否完整。
2. 每三個月，配合廠商檢查，將收納箱打開，拿出機器，檢查機器各按鍵等功能是否正常。
3. 每個月呈檢測表給主管核章。