

# Interne Ansprechpartner für Erste Hilfe und Arbeitsicherheit

**Verantwortungsbereich:**

---

**Ersthelfer**

**Raum**

**Tel.**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Standort Verbandkasten:**

---

**Standort Defibrillator:**

---

**Sicherheitsbeauftragter:**

---

---

---