

第3条関係

高知県保護動物合同譲渡会参加申込書

年 月 日

高知県健康政策部薬務衛生課長 様

氏名(名称)

住所(所在)

連絡先電話番号

— —

(日中連絡可能なもの)

高知県保護動物合同譲渡会実施マニュアル第3条に基づき、令和5年11月26日開催の譲渡会に、つぎのとおり申し込みます。

1 動物の飼養場所

申請者住所と同じ

市・町・村 番地

2 参加予定譲渡動物の種別、頭数 猫 匹、 犬 頭

3 参加者資格(いずれか該当するものにチェック、必要事項を記入)

動物愛護管理法に基づく登録・届出者(登録年月日・番号、内容)

(年 月 日、番号)

高知県又は高知市動物譲渡ボランティア登録者(登録年月日・番号、内容)

(年 月 日、番号)

獣医師

ボランティア飼養者(飼養施設の状況及び飼養頭数)

()

一般飼養者 ※県市が行うヒアリングによって参加をお断りする場合があります。県担当者確認欄

4 添付書類

合同譲渡会参加及び個人情報に関する誓約書