別記様式１

**佐賀県動物愛護ボランティア登録申請書**

　　年　　月　　日

佐賀県健康福祉部生活衛生課長　様

申請者　住所

　　　　TEL

　佐賀県動物愛護ボランティア登録要綱第５条に基づき、下記のとおり登録を申請します。

記

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 生年月日（年齢） | 年　　月　　日（満　　歳） | | 性　　別 | | 男　・　女 |
| 職　　業 | （勤務先：　　　　　　　　　　、勤務先TEL：　　　　　　　　） | | | | |
| 動物の飼育歴 | 有　・　無  動物種（　　　　　　　　　　）、期間（　　　年　　　ヵ月） | | | | |
| 動物関連の  資格・業務経験の有無 | 有　・　無  資格名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  経験（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| 活動可能  時間帯 | 月曜日　　：　　～　　：  火曜日　　：　　～　　：  水曜日　　：　　～　　：  木曜日　　：　　～　　：  金曜日　　：　　～　　：  土曜日　　：　　～　　：  日曜日　　：　　～　　： | 希望する活動内容 | | シャンプー、トリミング  しつけ  散歩、ふれあい  啓発・イベント協力  獣医療（健康診断等）  幼齢犬猫の一時預かり  　（ミルクボランティア）  □その他  （　　　　　　　　　　　） | |
| 緊急時連絡先 | 携帯電話：  E-mailアドレス※：  　※パソコンからのメール受信が可能なもの | | | | |

※　保護者同意欄（申請者が未成年者の場合）

　被保護者　　　　　　が佐賀県動物愛護ボランティア登録要綱に基づき、佐賀県動物愛護ボランティアに登録することに同意します。

続柄　　　　　保護者氏名