

様式 1

長野県災害時愛護動物救護活動ボランティア登録申請書

ふりがな 氏名			男・女
生年月日	昭和 平成	年	月 日
団体名及び 代表者名			
住所	〒		
連絡先	電話 FAX 番号		
E-mail	パソコン 携帯		
動物の飼養等 に関する資 格・技能等	<input type="checkbox"/> 獣医師 <input type="checkbox"/> 動物愛護推進員 <input type="checkbox"/> 公益法人等が認定する資格 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> その他(右欄に記入してくだ さい)	動物に関する技能等ありました ら記入してください	
上記以外の資 格・技能等	例 運転免許 など		
活動可能地域	全県 その他 ()		
活動可能内容	<input type="checkbox"/> 被災動物の世話 <input type="checkbox"/> 被災動物の一時保護 <input type="checkbox"/> 物資の運搬 <input type="checkbox"/> その他 ()		
災害時におけ る動物救護活 動の経験	有 ・ 無	活動内容を記載してください	

「長野県災害時愛護動物救護活動ボランティア登録要領」に遵守した活動を行います。

- 提供していただいた個人情報、動物救護活動事業に使用すること及び、保険に加入するため保険会社に個人情報を提供することに同意します。

記入日 年 月 日

長野県動物愛護センター所長 様

氏名(署名)
