

別記

第1号様式（第5条関係）

年 月 日

鹿屋市長 様

申請者 住 所

氏 名

（団体の場合は、団体名及び代表者氏名）

連絡先

鹿屋市さくらねこ無料不妊手術事業（行政枠）チケット交付申請書

さくらねこ無料不妊手術チケット（行政枠）（以下「チケット」という。）の交付を受けたいので、鹿屋市さくらねこ無料不妊手術事業（行政枠）事務取扱要綱第5条の規定により下記のとおり申請します。

記

1 活動メンバー一覧

氏 名	住 所	連 絡 先

注1 個人の場合は、市内在住者とする。

2 団体の場合は、その構成員に市内在住者を2人以上含むものとする。

2 捕獲場所 _____

3 申請枚数 _____ 枚 （内訳） オス _____ 頭・メス _____ 頭

4 チケット利用予定の動物病院

病院名			
所在地		連絡先	