年　　月　　日

様式９

札幌市動物愛護管理センター所長　殿

申請者　氏　　名

　　　　　（団体にあっては、名称及び代表者の氏名）

住　　所　〒

電話番号

保 護 ボ ラ ン テ ィ ア 登 録 抹 消 届 出 書

保護ボランティアの登録を抹消したいので、下記のとおり届け出ます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| １　登録年月日 | 年　　　　月　　　　日 |
| ２　登録番号 | 号 |
| ３　飼育施設の所在地 | 〒 |
| ４　活動廃止年月日 | 年　　　　月　　　　日 |
| ５　備考 | ①事務担当者：氏名（　　　　　　　　）、連絡先（　　　　　　　　）  ②その他 |