別紙

子猫のミルクボランティア応募用紙

　　　年　　　月　　　日

　健康福祉部生活衛生課長　様

子猫のミルクボランティアとして活動したいので、以下のとおり応募します。

（申込者）

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 氏名 |  |
| 現住所 | 〒　　　－ |
| 連絡先 | 電話携帯電話Eメール※養成研修会のお知らせをメールでお送りします。Eメールアドレスをお持ちの方は必ず記入をお願いします。 |
| 子猫の育成経験 | 離乳前の子猫を、人工乳を授乳して育成した経験がありますか？□なし□あり |
| 養成研修受講方法 | □オンライン受講□保健所で受講　→（保健所名：　　　　　　　　　　　　） |

　　アンケートにご協力願います

今後のミルクボランティア募集の参考としますので、裏面のアンケートにぜひご回答ください。

（アンケート）

|  |  |
| --- | --- |
| 所属団体 | 動物愛護活動をするボランティア団体に所属していますか？□なし□あり　→　（団体名　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 相談先 | 子猫の育成に関する心配事を相談できる方がいますか？□いない□いる |
| 応募の経緯 | 本事業をどこでお知りになりましたか？□県の広報（ホームページ、インスタグラムなど）□市町村の広報（広報誌、SNSなど）□ポスターをみて□知人の紹介□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ご協力ありがとうございました。