

様式第 1 号（第 5 条関係）

年 月 日

宮古島市長 殿

団 体 名 _____

代表者氏名 _____

宮古島市飼い主のいない猫の不妊去勢手術等事業実施団体認定申請書

飼い主のいない猫の繁殖を抑制し、地域の公衆衛生の向上と良好な生活環境の確保を図るため、宮古島市飼い主のいない猫の不妊去勢手術等事業実施団体認定要綱に基づき活動したいので、事業実施団体の登録を申請します。

1 団体名 _____

2 構成員

氏 名	住 所	電話番号・生年月日	
フリガナ		電話	
代表者			
			年 月 日生
フリガナ		電話	
			年 月 日生
フリガナ		電話	
			年 月 日生
フリガナ		電話	
			年 月 日生

※ 5人目以降の構成員は、上記を参考に構成員一覧を作成し添付してください。

3 TNR活動実施地域

宮古島市 _____ 周辺