

様式 2

災害時動物救護活動ボランティア 登録（変更・取消）届

令和 年 月 日

（あて先）

埼玉県保健医療部生活衛生課長

（登録者）

住 所

氏 名

災害時動物救護活動ボランティア登録要領第8の規定に基づき、登録の（変更・取消）について、下記のとおり届け出ます。

記

1 登録事項の変更

変 更 内 容	変更事項	例) 住所、連絡先、メールアドレス など
	変更前	
	変更後	
	変更年月日	年 月 日

2 登録の取消