(様式２－３）

　　年　　月　　日

　鹿児島県保健福祉部生活衛生課長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　団体等の名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　（　　　）

譲　渡　推　進　団　体　等　活　動　計　画　書　（　趣　意　書　）

|  |  |
| --- | --- |
| 項　目 | 内　　　　容 |
| １ 活動実績 |  |
| ２ 活動計画 (趣意書) |  |
| ３　新しい飼い主に対する譲渡の方法　（講習を含む） |  |
| ４ 活動メンバ　　ー（名前，住所，連絡先）※県外の団体の場合は，県内の責任者に下線をつけること |  |
|