**様式3－1**

**成犬譲渡促進プログラム応募申請書**

　　年　　月　　日

沖縄県動物愛護管理センター所長　殿

申請者

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　  
 (法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

住　　所　〒

電話番号

連絡担当者

所属・職氏名

電話番号

E-mail

「成犬譲渡促進プログラム」の主旨を理解し、賛同した為、本プログラムの実施施設として

応募します。