

様式第 2 号

地域内での TNR 活動及び地域猫活動実施に係る同意書

(同意者) 氏 名

住 所

電話番号

私は TNR 活動及び地域猫活動について理解し、下記協力ボランティア団体が下記の TNR 活動実施場所でさくらねこ無料不妊手術チケット（行政枠）を利用して実施する TNR 活動及び地域猫活動に同意し、協力します。

実施協力ボランティア団体	団体名	
	代表者名	
TNR 活動実施場所		