

## 神奈川県野生動物リハビリテーター（２級）養成講座申込書

特定非営利活動法人  
 野生動物救護獣医師協会  
 神奈川支部長 皆川 康雄 殿

平成 年 月 日

ふりがな 氏名		性別	男・女
住所	〒		
連絡先	TEL	FAX	
e-mail アドレス			
志望動機			

以下の項目についてもご記入ください。

年齢	18,19・20代・30代・40代・50代・60代以上
職業	公務員・会社員・自営業・動物病院・動物飼育施設・自然保護関連・学校教育関係・主婦・学生・無職・その他( )
動物飼育経験の有無	有の方は飼育した動物種と飼育年数等を [ ] 内にご記入ください。
無 ・ 有	[ ]
神奈川県自然環境保全 センター 野生動物救護 ボランティア登録の有無	無 ・ 有

WRV 記入欄（これ以下は何も記載しないでください）