

(参考様式1)

令和〇〇年〇〇月〇〇日

埼玉県アライグマ防除実施計画に基づく
捕獲等従事者台帳登録及び従事者証交付申請書（新規・更新）

吉川市長 あて

申請者住所 吉川市〇〇 - 〇〇
氏名 フリガナ
〇〇 〇〇
生年月日 昭和XX年XX月XX日
電話番号 048-〇〇〇-〇〇〇〇

埼玉県アライグマ防除実施計画に基づきアライグマの防除を行うため、捕獲等従事者台帳への登録及び従事者証の交付を申請します。

捕獲を行う場所	基本的には自己の所有地の住所を記載。 ※自己の所有地出ない場合は土地の管理者に許可を得た上で設置場所の住所を記載		
わな猟免許番号	わな猟免許の有無	有 ・ 無	
	第 号		
	交付年月日	年 月 日	
	交付機関名		
	有効期限	から 年 月 日 年 月 日	
捕獲等従事者養成研修会	受講日	令和〇〇年〇〇月〇〇日	
	受講機関名	埼玉県	

- ※ 添付書類
- ・ わな猟免許又は捕獲等従事者養成研修修了証明の写し
 - ・ 運転免許証等本人確認ができる書類の写し