**【通報連絡票様式】**

通報連絡票 　　　　　□ 継続　 　□ 終了

送信先　　　　　　　　　　　　　　　　　御中

平成　　　年　　　月　　　日 　AM・PM　　　　時　　　分 　受信

対応者　　所属名：　　　　　　　　職名：　　　　　　氏名：

|  |  |
| --- | --- |
| 項　　　目 | 内　　　容 |
| ※通報者 | ※住所・氏名 | 市・町　　　　　　　　　町氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 電話番号 | （　　　　）　　　　－ |
| ※目撃日時 | 平成　 年　　月　　日（　）午前・午後　　時　　分頃 |
| ※目撃個体の種類・状況 | 種　　類 | □イノシシ　□ニホンザル | 頭数 | 　　　　　　頭 |
| 状　　況 | □出没　　　□人身被害　　□農作物被害 |
| 確認場所 | 住　　所 | 　　　市・町　　　町・大字　　　番地 |
| 具体の場所 |  |
| 負傷者の有無 | □有　□無 | 負傷の状況 |  |
| 捕獲の有無 | □有　□無 |
| 目撃時の状況 |  |
| 市町や警察への連絡 | 市町　□有　□無　　　警察署　□有　□無県みどり保全課　□有　□無その他報告先（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

※緊急の場合は、※印の一部の項目の記入でも可とする