別記様式第１号（第３条関係）

指定特定非営利活動法人指定申出書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 主たる事務所の  所　　在　　地 | 〒  電　話（　　　）　　－  ＦＡＸ（　　　）　　－ |
| 年　月　日  （宛先）  　滋賀県知事 |
| （フリガナ） |  |
| 法人の名称 |  |
| （フリガナ） |  |
| 代表者の氏名 |  |
| 事務責任者の氏名 |  |
| 担当者の氏名 |  |
| 担当者の連絡先  （電話番号またはメールアドレス） |  |
| 設立年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 過去の指定の有無  およびその年月日 | 有　　・　　無　　　　　年　　月　　日 |
| 事業年度 | 月　　日　から　　月　　日　まで |
| 滋賀県税条例に掲げる寄附金を受け入れる特定非営利活動法人の指定の基準および手続を定める条例第２条に規定する指定特定非営利活動法人としての指定を受けたいので、次のとおり申し出ます。 | | |
| 現に行っている事業の概要 | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| 特定非営利活動促進法第２条第１項に規定する特定非営利活動を行う地域 | | |
|  | | |
|  | | |
| 県内の事務所(主たる事務所を除く。)の所在地 | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |

注　用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とします。