様式第17号（第19条関係）

(表)

認定特定非営利活動法人の認定の有効期間の更新の申請書

**印**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年月日  (宛先)  滋賀県知事 | 主たる事務所の所在地 | 〒  電　話（　　　）　　　－  ＦＡＸ（　　　）　　　－ | | | | |
|  | （ふりがな） |  | | | | |
|  | 申請者の名称 |  | | | | |
|  | （ふりがな） |  | | | | |
|  | 代表者の氏名 |  | | | | |
|  | 認定の有効期間 | 自年月日  至年月日 | | パブリックサポート  テスト要件 | □相対値基準・原則  □相対値基準・小規模  　法人  □絶対値基準  □条例個別指定法人 | |
|  | 認定の有効期間の満了日の  ６月前の日 | 年月日 | |  |  | |
|  | 認定の有効期間の満了日の  ３月前の日 | 年月日 | |  |  | |
|  | 事業年度 | 月日～月日 | |  |  | |
| 特定非営利活動促進法第51条第３項に規定する認定特定非営利活動法人の認定の有効期間の更新を受けたい  ので申請します。 | | | | | | |
| (現に行っている事業の概要) | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 上記以外の事務所の所在地 | | | 左記の事務所の責任者の氏名 | | | 役職 |
|  | | |  | | |  |
|  | | |  | | |  |
|  | | |  | | |  |
| (その他の参考事項) | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |

(裏)

|  |
| --- |
| (注意事項)  １　認定の有効期間の更新を受けようと申請する場合の実績判定期間は５年となります。  ２　認定の有効期間の更新を受けようとする法人は、認定の有効期間満了の日の６月前から３月前までの間  （更新申請期間）に更新の申請をしなければなりません。この更新申請期間内に更新の申請をしない場合  （災害その他やむを得ない事由により更新申請期間内に更新の申請をすることができない場合は除きま  す。）は、改めて認定の申請を行うこととなります。  ３　法人の名称、主たる事務所の所在地、代表者の変更などを予定されている場合には、その旨を「その他  の参考事項」欄に記載してください。  ４　申請書には「認定（特例認定）申請時の添付書類一覧表（兼チェック表）」に掲げる書類を添付してく  ださい（既に提出している書類のうち、その記載した事項に変更のないものを除きます。）。 |

注　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ列４番とする。