様式第16号（第18条関係）

(表)

認定特定非営利活動法人としての認定または特例認定特定非営利活動法人としての特例認定を受けるための申請書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | |  | | | |
| 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 | パブリックサポートテスト要件 | | |
| 過去の認定の有無  (過去の認定の有効期間) | | 有　・　無  自　　　年　　月　　日  至　　　年　　月　　日 |  | □　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(特例認定)取消の有無  （認定(特例認定)取消日） | | 有　・　無  （　　年　　月　　日） |  |
| 事業年度 | | 月日～　　月日 | □　特例認定 | | |
| 特定非営利活動促進法第44条第１項に規定する認定特定非営利活動法人としての認定 を受けたいので  第58条第１項に規定する特例認定特定非営利活動法人としての特例認定  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) | | | | | | |
|  | | | | | | |

※　代理申請時使用欄

|  |
| --- |
| 申請代理人  住所  氏名  （法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称および代表者の氏名）  行政書士登録番号  連絡先（電話番号またはメールアドレス） |