様式第２３号

　特定非営利活動促進法第６３条第１項又は第２項の合併の認定を受けるための申請書

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年　月　日  熊本市長（宛）  □認定  □特例認定 | 主たる事務所の  所在地 | | 〒  電　話（　　）　　　―  ＦＡＸ（　　）　　　― | | | | |
| （フリガナ） | |  | | | | |
| 法人名 | |  | | | | |
| （フリガナ） | |  | | | | |
| 代表者の氏名 | |  | | | | |
| 認定(特例認定)年月日 | | 年　　月　　日 | | 特定非営利活動促進法第63条第１項の合併の認定の申請において適用するパブリックサポートテスト基準 | | |
| の有効期間 | | 自　　年　　月　日  至　　年　　月　日 | |  | □　相対値基準・原則  （法第４５条第１項第１号イ該当）  □　相対値基準・小規模法人  （施行令第５条第２項該当）  □　絶対値基準  （法第４５条第１項第１号ロ該当）  □　条例個別指定法人  （法第４５条第１項第１号ハ該当） | |
| 事 業 年 度 | | 月　　日～　月　　日 | |
| 第１項  第２項  特定非営利活動促進法第６３条　　　　　　の合併の認定を受けたいので申請します。 | | | | | | | |
| 法　人　名 | | 主たる事務所の所在地 | | 現に行っている事業の概要 | | | 区分 |
| 合併後存続する法人名又は合併によって設立する法人名  （代表者名） | | 電　話（　　）　　　―  ＦＡＸ（　　）　　　― | |  | | | 認定  ・  特例認定  ・  上記以外 |
| 合併によって消滅する法人名  （代表者名） | | 電　話（　　）　　　―  ＦＡＸ（　　）　　　― | |  | | | 認定  ・  特例認定  ・  上記以外 |
| 合併によって消滅する法人名  （代表者名） | | 電　話（　　）　　　―  ＦＡＸ（　　）　　　― | |  | | | 認定  ・  特例認定  ・  上記以外 |
| 備考　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とします。 | | | | | | | |