

受付印

認定特定非営利活動法人としての認定を受けるための申請書

定款、登記事項証明書と違う場合は、別途変更の手続きが必要です。

令和7年8月1日

登記事項証明書の設立年月日と一致します。

三重県知事 宛て

年号は、西暦、和暦、どちらでも構いませんが、統一して使用してください。

主たる事務所の所在地	〒514-0009 三重県津市羽所町××番地 電話 (059) 222 - **** FAX (059) 222 - ****	
(フリガナ)	トクテイエイカクトウホウジン ○○○○○○○○○○	
申請者の名称	特定非営利活動法人 ○○○○○	
(フリガナ)	ミエ サブロー	
代表者の氏名	三重 三郎	
設立年月日	平成28年4月10日	本申請において適用するパブリックサポートテスト基準  <input type="checkbox"/> 相対値基準・原則 <input type="checkbox"/> 相対値基準・小規模法人 <input checked="" type="checkbox"/> 絶対値基準 <input type="checkbox"/> 条例個別指定法人  該当する基準にチェックをしてください。
事業年度	4月1日～3月31日	
過去の認定の有無 (過去の認定の有効期間) (過去に認定した所轄庁)	有 ・ <b>無</b> ( 年 月 日 ) 〔 自 年 月 日 〕 〔 至 年 月 日 〕 ( )	
過去の特例認定の有無 (特例認定を受けた日) (過去に特例認定した所轄庁)	有 ・ <b>無</b> ( 年 月 日 ) ( )	
認定取消の有無 (取消日) (取り消した所轄庁)	有 ・ <b>無</b> ( 年 月 日 ) ( )	
特例認定取消の有無 (取消日) (取り消した所轄庁)	有 ・ <b>無</b> ( 年 月 日 ) ( )	

特定非営利活動促進法第44条第1項の認定を受けたいので申請します。

(現に行っている事業の概要)

実施している事業の内容を簡潔に記載してください。

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

〒	電話 ( ) — FAX ( ) —	定款に、その他の事務所が規定されている場合は記載してください。	
〒	電話 ( ) — FAX ( ) —		

- 備考
- 1 申請書を提出する日を含む事業年度の初日において、その設立の日以後 1 年を超える期間が経過していなければ認定申請書を提出することができません。
  - 2 過去に認定又は特例認定の取消しを受けている場合は、その取消しの日から 5 年を経過した日以後でなければ認定申請書を提出することができません。
  - 3 過去に認定（有効期間の更新を除きます。）又は認定取消を複数回受けている場合は、直近の認定の有効期間又は取消日を記載してください。
  - 4 「上記以外の事務所の所在地」については、定款に記載のある従たる事務所を全て記入してください。
  - 5 「事務所の責任者」とは、その事務所における判断事項について責任を持って判断ができる者をいいます。

(規格 A4)