様式第15号（第11条関係）

社会福祉連携推進法人認定申請書

年　　月　　日

出雲市長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　所在地

名　　　　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表理事氏名

　社会福祉連携推進認定を受けたいので、社会福祉法第126条第１項の規定により、関係書類を添えて申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 設立代表者 | | 住所 | |  | | | | | | | | | | | |
| 氏名 | |  | | | | | | | | | | | |
| 申請年月日 | | | |  | | | | | | | | | | | |
| ふりがな  法人の名称 | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 法人番号 | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 社会福祉連携推進法人  設立の趣意 | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 主たる事務所 | | 所在地 | |  | | | | | | | | | | | |
| 従たる事務所   * ある場合のみ   記載のこと | | 所在地 | |  | | | | | | | | | | | |
| 実施する業務の内容   * 該当するものに○を付すこと | | | | 社会福祉連携推進業務 | | | | | | | | | | | その他業務 |
| 地域福祉支援業務 | | | 災害時支援業務 | 経営支援業務 | | 貸付業務 | | 人材確保等業務 | | 物資等供給業務 |
|  | | |  |  | |  | |  | |  |  |
| 資産 | 純資産  ③－④ | | 内　　　　　　　　　　訳 | | | | | | | | | | | | | |
| ①社会福祉連携推進目的事業財産 | | | ②その他の財産 | | | ③財産計  ①＋② | | | | ④負債 | | | |
| 円 | | 円 | | | 円 | | | 円 | | | | 円 | | | |
| 会費等 | 入会金 | | | | 会費（月額・年額） | | | | | | その他 | | | | | |
| 円 | | | | 円 | | | | | | 円 | | | | | |

（裏　面）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 役員 | 代表理事、  理事、  監事の別 | 役員の資格（該当に○） | | | | 氏名 | | | 親族等の特殊関係者の有無 | | 他の法人の理事長への  就任状況 | | |
| 社会福祉識見 | 福祉サービス実情 | 財務管理識見 | その他 |
| 有無 | 法人名 | |
|  |  |  |  |  |  | | |  | |  |  | |
|  |  |  |  |  |  | | |  | |  |  | |
|  |  |  |  |  |  | | |  | |  |  | |
|  |  |  |  |  |  | | |  | |  |  | |
|  |  |  |  |  |  | | |  | |  |  | |
|  |  |  |  |  |  | | |  | |  |  | |
|  |  |  |  |  |  | | |  | |  |  | |
|  |  |  |  |  |  | | |  | |  |  | |
| 職員数 | 人 | | | | | | | | | | | | |
| 評議会の構成員 | 氏名 | | | | | | 構成員の資格等（該当に○） | | | | | | |
| 福祉サービスを受ける立場にある者 | 社会福祉に関する団体 | | 学識経験を有する者 | | | その他 |
|  | | | | | |  |  | |  | | |  |
|  | | | | | |  |  | |  | | |  |
|  | | | | | |  |  | |  | | |  |
| 社員 | 法人名称 | | | | | | 法人格の種別 | | | 代表者氏名 | | | |
|  | | | | | |  | | |  | | | |
|  | | | | | |  | | |  | | | |
|  | | | | | |  | | |  | | | |
|  | | | | | |  | | |  | | | |
|  | | | | | |  | | |  | | | |

（注意事項）

・　行が不足する場合は、適宜追加すること。