

（あて先）浜松市長

申請者 主たる事務所の所在地
 名称
 代表者氏名 ⑩
 （代表者氏名を自署する場合は、押印は不要です。）
 電話番号

認定特定非営利活動法人及び特例認定特定非営利活動法人の合併認定申請書

特定非営利活動促進法第63条 第1項 第2項 の規定により、次のとおり合併の認定を受けたい
 ので、関係書類を添えて申請します。

記

| | | | |
|--|------------------|--|--------------------|
| 認定(特例認定)年月日 | 年 月 日 | 法第63条第1項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"/> 認定 <input type="checkbox"/> 特例認定 の有効期間 | 年 月 日 ～ 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 相対値基準・原則 <input type="checkbox"/> 相対値基準・小規模法人 <input type="checkbox"/> 絶対値基準 <input type="checkbox"/> 条例個別指定法人 | |
| 事業年度 | 年 月 日 ～ 年 月 日 | | |
| 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 合併により設立する法人名 (代表者氏名) | 電話番号 | | 認定 特例認定 上記以外 |
| 合併により消滅する法人名 (代表者氏名) | 電話番号 | | 認定 特例認定 上記以外 |
| 合併により消滅する法人名 (代表者氏名) | 電話番号 | | 認定 特例認定 上記以外 |

(注意事項)

- この申請書は、特定非営利活動促進法第63条第3項の規定に基づき、同条第1項の認定を受けようとする認定特定非営利活動法人又は同条第2項の認定を受けようとする特例認定特定非営利活動法人が、同法第34条第3項の認証の申請に併せて、所轄庁に提出してください。
- 申請本文の

| |
|-----|
| 第1項 |
| 第2項 |

 は、いずれか一方の不要文字を二本線で抹消します。
- 区分欄は、その法人が該当する一つを「○」で囲みます。
- この申請に係る実績判定期間については、合併後存続する法人又は合併によって消滅する各法人（合併によって法人を設立する場合にあっては、合併によって消滅する各法人）の各事業年度のうち申請書提出の直前に終了した事業年度の末日以前2年以内に終了した各事業年度のうち最も早い事業年度の初日から申請書提出の直前に終了した各事業年度の末日までの期間となります。
- 申請書には「合併の認定申請書及び添付書類一覧（兼チェック表）」に掲げる書類を添付してください。