（福祉事業団体・法定福祉団体用）

様式第1－1号(第3条関係)

五泉市社会福祉関係団体認定申請書

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 年 |  | 月 |  | 日 |

五泉市長　様

|  |  |
| --- | --- |
| 団　体　名 |  |
| 代表者名　 |  | 印 |

五泉市社会福祉関係団体の認定事務に関する規則第３条の規定に基づき、社会福祉関係団体として認定を受けたいので、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 | 　 |
| 団体名 |  |
| 代表者名 | 　 |
| 連絡先 | 住所 |  |
| 氏名 |  | (電話 |  | ) |
| 設立年月日 | 　　　　年　　　　月　　　　日 |

※　添付書類

　(1) 福祉事業団体　定款・登記簿謄本等の写し

(2) 法定福祉団体　役員名簿及び会員名簿