

様式第5号（第2条関係）認定申請書

認 定 申 請 書 年 月 日 愛媛県知事 様 申請者 特定非営利活動法人の名称 代表者の氏名 ④ 主たる事務所の所在地 電話番号	
設 立 年 月 日	年 月 日
事 業 年 度	月 日 ～ 月 日
過 去 の 認 定 の 有 無 (有 効 期 間)	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 (年 月 日～ 年 月 日)
過 去 の 特 例 認 定 の 有 無 (特 例 認 定 年 月 日)	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 (年 月 日)
認 定 取 消 し の 有 無 (取 消 年 月 日)	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 (年 月 日)
特 例 認 定 取 消 し の 有 無 (取 消 年 月 日)	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 (年 月 日)
法第45条第1項第1号に掲げる 基準のうち適合するもの	<input type="checkbox"/> 同号イ <input type="checkbox"/> 同号イ（同条第2項） <input type="checkbox"/> 同号ロ <input type="checkbox"/> 同号ハ
現に行っている事業の概要	
その他の 事務所	所 在 地
	電 話 番 号
	責 任 者 の 職 氏 名

- 注1 のある欄は、該当するの中にレ印を付すること。
- 2 「主たる事務所の所在地」の欄及び「その他の事務所の所在地」の欄は、町（字）名及び番地まで記載すること。
- 3 「過去の認定の有無（有効期間）」の欄は、直近の認定の有無及び有効期間を記載すること。
- 4 「認定取消しの有無（取消年月日）」の欄及び「特例認定取消しの有無（取消年月日）」の欄は、直近の取消しの有無及び取消年月日を記載すること。
- 5 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記入するか又は別葉に記載して添付すること。
- 6 特定非営利活動促進法（平成10年法律第7号）第44条第2項に掲げる書類（同法第45条第1項第1号ハに掲げる基準に適合する特定非営利活動法人にあっては、同法第44条第2項第1号に掲げる書類を除く。）を添付すること。