様式第２９号

（表）

社会福祉連携推進認定申請書

　年　　月　　日

（あて先）川口市長

（申請者）

主たる事務所の所在地

ふりがな

名　　称

代 表 者

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、次のとおり申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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） | 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）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 役員 | 代表理事、理事、監事の別 | 役員の資格（該当するものに○を付けること。） | 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（該当するものに○を付けること。） |
| 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）この申請書には、定款、社会福祉連携推進方針及び社会福祉法施行規則第３９条第２項各号

に掲げる書類を添付すること。