様式第１０号（第７条関係）

社会福祉法人合併認可申請書（吸収合併用）

年　月　日

（宛先）太田市長

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申　請　者 | 吸収合併後存続する法人 | 主たる事務所の所在地 |  |
| ふりがな |  |
| 法人の名称 |  |
| 代表者氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　㊞ |
| 吸収合併により消滅する法人 | 主たる事務所の所在地 |  |
| ふりがな |  |
| 法人の名称 |  |
| 代表者氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　㊞ |

社会福祉法人の吸収合併について認可を受けたいので、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 吸収合併をする理由 |  |
| ふりがな |  |
| 吸収合併により消滅する法人の名称 |  |
| 吸収合併後存続する法人 | 主たる事務所の所在地 |  |
| ふりがな |  |
| 法人の名称 |  |
| 事業の種類 | 社会福祉事業 | 第１種 |  |
| 第２種 |  |
| 公益事業 |  |
| 収益事業 |  |
| 吸収合併後存続する法人 | 資産 | 純資産（⑤－⑥） | 内訳 |
| 社会福祉事業用財産 | ③公益事業用財産 | ④収益事業用財産 | ⑤財産計（①＋②＋③＋④） | ⑥負債 |
| ①基本財産 | ②その他財産 |
| 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 理事監事評議員の別（※） | 氏名 | 親族等の特殊関係人の有無及びその者の氏名と続柄 | 役員の資格等（該当に○） | 他の社会福祉法人の代表者への就任状況 |
| 事業経営識見 | 地域福祉関係 | 管理者 | 事業識見 | 財産管理識見 |
| 有無 | 法人名 |
| 役員 | 引き続き役員となる者 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 新たに役員となる者 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

※　代表者には〇をつけてください。

備考　社会福祉法施行規則第６条第１項第１号から第４号までに掲げる書類を添付すること。