

様式第15号（規則第17条関係）

合併認証申請書

年 月 日

佐野市長 様

申請者 主たる事務所の所在地

合併しようとする特定非営利活動法人の名称

代表者の氏名

電話

主たる事務所の所在地

合併しようとする特定非営利活動法人の名称

代表者の氏名

電話

次のとおり特定非営利活動法人を合併することについて、特定非営利活動促進法第34条第3項の認証を受けたいので申請します。

ふ り が な 合併後存続する(合併により設立する)特定非営利活動法人の名称	
ふ り が な 代 表 者 の 氏 名	
主 たる 事 務 所 の 所 在 地	
定 款 に 記 載 さ れ た 目 的	

備考 不要な部分を線で消してください。