

様式第 14 号（第 16 条関係）

合併認証申請書

年 月 日

加 須 市 長 様

甲 主たる事務所の所在地
法人の名称
代表者氏名
電話番号

乙 主たる事務所の所在地
法人の名称
代表者氏名
電話番号

特定非営利活動促進法第 3 4 条第 5 項において準用する同法第 1 0 条第 1 項の規定により、次のとおり合併することについて、認証を受けたいので、申請します。

1 { 合併後存続する
合併によって設立する } 特定非営利活動法人の名称

2 代表者の氏名

3 主たる事務所の所在地

4 その他の事務所の所在地

5 定款に記載された目的