様式第１号（第３条関係）

年　　月　　日

豊中市長　様

住　　所

法 人 名

理事長名

担当者名

電話番号

豊中市地域貢献活動推進社会福祉法人登録申請書

担当者名

電話番号

　豊中市地域貢献活動推進社会福祉法人登録制度要綱第３条の規定により登録申請します。

　なお、この申請書及び添付書類のすべての記載事項は、事実と相違ありません。

　また、登録内容について、豊中市ホームページで公表されることに同意します。

記

担当者名

電話番号

１．地域貢献活動に関すること

　　・地域貢献活動計画書　　　　　　別添のとおり

　　・地域貢献活動実施状況報告書　　別添のとおり

２．情報公開に関すること

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | 公表の有無 | 公表方法 |
| 事業報告 | 有 ・ 無 | 法人ホームページ・その他（　　　　　） |
| 財産目録 | 有 ・ 無 | 法人ホームページ・その他（　　　　　） |
| 事業計画書 | 有 ・ 無 | 法人ホームページ・その他（　　　　　） |
| 第三者評価結果 | 有 ・ 無 ・ 該当なし | 法人ホームページ・その他（　　　　　） |
| 苦情処理結果 | 有 ・ 無 ・ 該当なし | 法人ホームページ・その他（　　　　　） |
| 監事監査結果 | 有 ・ 無 | 法人ホームページ・その他（　　　　　） |
| 附属明細書 | 有 ・ 無 | 法人ホームページ・その他（　　　　　） |
| 豊中市の指導監査で求められた改善事項及び実施した改善内容 | 有 ・ 無 ・ 該当なし | 法人ホームページ・その他（　　　　　） |

＊上記項目の全て又は一部を申請時点で公表していない場合、法人ホームページ等の方法で

　遅滞なく公表します。

担当者名

電話番号

|  |
| --- |
| 担当者名  電話番号 |