

解散認定申請書

年 月 日

佐渡市長 様

住 所
申請者 名 称
代表者の氏名
電 話 番 号

㊟

下記のとおり特定非営利活動促進法第31条第1項第3号に掲げる事由による解散の認定を受けたいので、佐渡市新潟県特定非営利活動促進法施行条例施行細則第9条の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

1 事業の成功の不能となるに至った理由及び経緯

2 残余財産の処分方法

添付書類

目的とする特定非営利活動に係る事業の成功の不能を証する書面