（様式第１号）

令和　　年　　月　　日

兵庫県知事　様

兵庫県社会福祉協議会会長　様

兵庫県社会福祉法人経営者協議会会長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（社会福祉法人連絡協議会名）

（代表者名）

**「ひょうご ほっとかナイト」認定申請書**

　標記の認定を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

［申請者について］

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 社会福祉法人  連絡協議会名 |  | | |
| 所在地  （事務局） | 〒 | | |
| 加入会員数 |  | | （市区町内の社会福祉法人数） |
| 連絡先 | 担当者氏名 |  | |
| 電話 |  | |
| ＦＡＸ |  | |
| E-mail |  | |

※添付資料として、以下の書類を提出すること

①会則、②役員名簿、③前年度の事業報告、決算書、④当該年度の事業計画、予算書、

⑤その他の関係資料

※認定後は、認定結果を兵庫県及び兵庫県社会福祉協議会のホームページに掲載することに同意します。