様式第１２号（第１１条関係）

残余財産譲渡認証申請書

年　　月　　日

小千谷市長　あて

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　特定非営利活動法人の名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　清算人　住所又は居所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　下記のとおり残余財産の譲渡の認証を受けたいので、小千谷市新潟県特定非営利活動促進法施行条例施行細則第１１条の規定により申請します。

記

１　譲渡すべき残余財産

２　残余財産の譲渡を受ける者

注　残余財産の譲渡を受ける者が複数ある場合には、各別に譲渡する財産を記載すること。