

平成〇〇年〇〇月〇〇日

佐賀県知事 様

（特定非営利活動法人の名称）

特定非営利活動法人 〇〇〇〇

清算人 住所 佐賀市城内〇丁目〇番〇号

氏名 佐賀 太郎 印

電話番号 0952-11-1111

定款に残余財産の帰属先の記載がない場合にのみ申請します。帰属先は、国又は地方公共団体になります。

残余財産譲渡認証申請書

法人名、清算人の住所、氏名及び電話番号を記載し、**清算人の印鑑**を押します。法人の印鑑ではありません。

下記のとおり残余財産を譲渡することについて、特定非営利活動促進法第32条第2項の認証を受けたいので、申請します。

記

1 譲渡すべき残余財産

（記入例）

- ・現金 〇〇円
- ・パソコン 〇台

（等、具体的に記載してください）

2 残余財産の譲渡を受ける者

（記入例）

〇〇市

譲渡先の国又は地方公共団体を記載し、複数ある場合は、譲渡先毎に財産を記載します。

備考 「残余財産の譲渡を受ける者」には、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。

この様式は、定款に残余財産の譲渡先が定められていない場合、公共団体に譲渡することになり、そのための申請書ですから、定款に譲渡先が定めてある場合は、提出不要です。