

大田区障害者団体登録申請書

平成 年 月 日

(宛先) 大田区長

申請者 住所

氏名

電話番号 ()

(法人にあつては、その事務所の所
在地及び名称並びに代表者の氏名)

標記の件につきまして、大田区の障害者団体として活動したいので、登録の承認を下記のとおり申請します。

なお、登録に当たつて、下記認定基準に適合していることを誓約します。

記

1 団体名

2 事務所の所在地等

所在地

電話番号 ()

ファクシミリ番号 ()

3 活動内容

4 会員数 (構成員数)

人 (区内 人、区外 人)

5 添付書類 (提出できるものについて記号に○を記入してください。)

ア 会則又は団体規約

イ 役員 (運営委員) 名簿

ウ 会員 (構成員) 名簿

エ 事業計画書

オ その他 ()

○ 認定基準 (平成 10 年 6 月 9 日付け保福管発第 314 号保健福祉部長決定)

- 1 概ね 20 名以上の会員を有し、会則を規定し、日常的・継続的に障害者福祉の向上のために活動している団体
- 2 代表者は、区内に住所を有し、構成員の 80%以上が区内在住者の団体
- 3 営利又は特定の政党に関する政治活動若しくは宗教活動を目的としない団体

大田区障害者団体登録内容変更申請書

平成 年 月 日

(宛先) 大田区長

申請者 住所

氏名

電話番号 ()

(法人にあっては、その事務所の所
在地及び名称並びに代表者の氏名)

標記の件につきまして、大田区の障害者団体登録内容を変更したいので、下記のとおり申請します。

なお、変更にあたって、下記認定基準に適合していることを誓約します。

記

1 新団体名 (旧団体名)

2 登録内容変更事項

3 添付書類 (提出できるものについて記号に○を記入してください。)

ア 会則又は団体規約

イ 役員 (運営委員) 名簿

ウ 会員 (構成員) 名簿

エ 事業計画書

オ その他 ()

○ 認定基準 (平成 10 年 6 月 9 日付け保福管発第 314 号保健福祉部長決定)

- 1 概ね 20 名以上の会員を有し、会則を規定し、日常的・継続的に障害者福祉の向上のために活動している団体
- 2 代表者は、区内に住所を有し、構成員の 80%以上が区内在住者の団体
- 3 営利又は特定の政党に関する政治活動若しくは宗教活動を目的としない団体