必要書類１

法　　人　　の　　概　　要

令和　　年　　月　　日現在

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 法人の名称 |  |
| 種　　　別  (該当するものに○) | ・社会福祉法人　　　・医療法人　　　・特定非営利活動法人  ・その他の法人( ) |
| 所　在　地 |  |
| 代表者氏名 |  |
| 設立年月日 |  |
| 法人格取得年月日 |  |
| 役　員　数 |  |
| 団体の雇用する職員数  (臨時職員等を含む) |  |
| 主な事業内容 |  |
| その他の活動  (精神障がい者への  支援等に関する活動) |  |