

年 月 日

岩手県知事 様

特定非営利活動法人の名称
清算人 住所
氏名
電話番号

残余財産譲渡認証申請書

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
- 2 残余財産の譲渡を受ける者

備考 「残余財産の譲渡を受ける者」の記載については、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してください。

(A 4)