様式５号

＜記入上の注意＞

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 法人・団体概要書 | | | | | | | | |
| 基本情報 | 法人・団体名 | |  | | | | | |
| 所在地・連絡先 | | 〒 | | | | | |
| ＴＥＬ |  | | ＦＡＸ |  | |
| 代表者職・氏名 | |  | | | | | |
| 活動開始年月日 | | 年　　　月　　　日 | | | | | |
| 法人格の有無 | | あり　・　　なし　　※　該当するものに○をつけてください | | | | | |
| 認証・登記年月日 | | 年　　　月　　　日　※　法人等に認証されている場合 | | | | | |
| 消費税課税の有無 | | あり　・　　なし　　※　該当するものに○をつけてください | | | | | |
| 設立の目的と現在の活動内容 | | | ●定款等に記載されている法人・団体の目的と現在の活動内容について簡潔に記載してください。 | | | | | |
| 困難を有する若者等への相談支援実績 | | | ●これまでの困難を有する若者等に対する相談支援の実績について記載してください。 | | | | | |
| 職員数 | |  | 常勤 | | 非常勤 | | | 計 |
| 役員・正規職員 |  | |  | | |  |
| 臨時職員 | ●法人・団体全体の状況について記載してください。 | |  | | |  |
| ボランティア職員 |  | |  | | |  |
| 計 |  | |  | | |  |
| 資格等を有する者の人数と種類 | 例）臨床心理士　○名　社会福祉士　○名　　…　等 | | | | | |
| 法令等の違反の有無及び内容 | | |  | | | | | |
| その他参考となる事項 | | | * 上記以外で特記したい事項があれば記入してください   例）就労継続支援Ｂ型事業所「○○」  児童デイサービス事業所「○○」　運営  〇〇市助成制度「〇〇」活用　　　　　　　　　　　　など | | | | | |