（様式第１号）

（1/2）

令和２年度ＮＰＯ等における専門家相談支援事業　相談申込書

申込日　　令和　　年　　月　　日

特定非営利活動法人杜の伝言板ゆるる　代表理事　殿

　新型コロナウイルス感染症に関する事由により活動に支障を生じているため，下記のとおり専門家への相談を申込みます。

１　申込者

|  |  |
| --- | --- |
| 団体の種類 | □特定非営利活動法人　　□公益社団法人　　□公益財団法人□一般社団法人（非営利型）　　□一般財団法人（非営利型） |
| 団体名 |  |
| 主たる事務所の所在地 | 〒 |
| 団体事務所連絡先 | 電話番号ＦＡＸメールアドレス |
| 団体代表者氏名 |  |
| 担当者職・氏名 |  |
| 担当者連絡先 | 電話番号ＦＡＸメールアドレス |

２　相談内容に係る情報

|  |
| --- |
| 相談指導を受けたい内容 |
| □雇用調整助成金の申請等に関すること　　□持続化給付金の申請等に関すること□その他支援施策の利用に関すること支援策名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□組織・運営に関すること　　□人事・労務に関すること　　□会計に関すること□税務に関すること　　　　　□法務に関すること□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 相談を受けたい専門家 |
| □社会保険労務士　　　　　　□公認会計士　　　　　　□税理士　　□弁護士　　　　　　　　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 相談申込理由（新型コロナウイルス感染症の影響等を記入してください。） |
|  |
| 専門家への助言希望内容，その他希望等 |
|  |

（2/2）

３　専門家の指名に係る情報

|  |  |
| --- | --- |
| 専門家の指名の有無 | □有　　□無 |
| 専門家氏名 |  |
| 専門家所属先 |  |
| 専門家所属住所 | 〒 |
| 専門家連絡先 | 電話番号ＦＡＸメールアドレス |
| 専門家を指名する理由 |
|  |
| 専門家への内諾の確認 | □指名した専門家に事前に内諾を得ている。 |
| 顧問契約の有無の確認 | □指名した専門家と顧問契約を締結していない。 |

＜添付書類＞

　□団体概要書（様式第２号）

□定款

　□活動報告書（直近１事業年度分）

　□財務諸表（直近１事業年度分）

□その他必要と認める書類