　　　　（様式　５）

　　　　　　　　　　　　　　　　会員資格継承届

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

一般社団法人神奈川県高齢者福祉施設協議会長　殿

（会員名等）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　施設・事業所名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会員氏名・理事長名　　　　　　　　　　　　印

　※定款第12条第1項第4号の場合又は理事長が新

たな会員として施設長以外の者を指定する場合は  
理事長名で届出る。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX

　　　次の理由により会員資格を継承したいのでお届けします。

|  |  |
| --- | --- |
| 項　　目 | 内　　　　　容 |
| 1 会員資格継承の理由  　　 定款：第12条第1項第4号  　　　　　　　　　　　第5号  第7号 | □ 当該会員が死亡し又は失踪宣告を受けたとき。  □ 代表者が交代、異動又は退職したとき。  □ 開設準備責任者にあっては当該施設が開設したとき。 |
| 2 新たな会員 | (ふりがな)  職名　　　　　　　　　　氏名 |
| 3 新たな会員の指定 | □ 施設・事業所の代表者  □ 理事長が指定する者 |