|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　年　月　日○○○知事 殿 | 主たる事務所の所在地 | 〒電　話（　　）　　　―ＦＡＸ（　　）　　　― |
| （フリガナ） |  |
| 労働者協同組合の名称 |  |
| （フリガナ） |  |
| 代表者の氏名 |  |
| 設立年月日 | 　　　年　　月　　日 |
| 事 業 年 度 | 　月　　日～　　月　　日 |
| 過去の認定の有無（過去の認定の有効期間） | 有　・　無自　　年　　月　　日至　　年　　月　　日 |
| 認定取消の有無（取　消　日） | 有　・　無（　　年　　月　　日） |
| 労働者協同組合法第94条の２の認定を受けたいので申請します。 |
| （事業を行う都道府県の区域） |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| その他の事務所の所在地 | 左記の事務所の責任者の氏名 | 役　職 |
| 〒電　話（　　）　　　―ＦＡＸ（　　）　　　― |  |  |
| 〒電　話（　　）　　　―ＦＡＸ（　　）　　　― |  |  |

認定様式例第０号（法第９４条の２関係）

特定労働者協同組合としての認定を受けるための申請書

（日本産業規格Ａ列４番）

|  |
| --- |
| （備　考）・　過去に認定の取消しを受けている場合は、その取消しの日から２年を経過した日以後でなければ認定申請書を提出することができません。・　「事務所の責任者」とは、その事務所における判断事項について責任を持って判断ができる者をいいます。・　申請書には次の書類を添付してください。１　定款２　役員の氏名、生年月日及び住所を記載した書類３　法第94条の３各号に掲げる基準に適合することを説明した書類４　役員が法第94条の４第１号イからニまでのいずれにも該当しないことを説明した書類５　法第第94条の４第２号から第４号までのいずれにも該当しないことを説明した書類６　前各号に掲げるもののほか、行政庁が必要と認める書類 |

●　書類作成上の留意事項　●

・「その他の事務所の所在地」には、定款に記載されている「その他の事務所」を全て記入してください。

・「その他の事務所」が多数ある場合で、この様式に書ききれない場合は、**認定様式例第０号次頁**に記入してください。

認定様式例第０号次頁

|  |  |
| --- | --- |
| 申請法人名 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| その他の事務所の所在地 | 左記の事務所の責任者の氏名 | 役　職 |
| 〒電　話（　　）　　　―　　ＦＡＸ（　　）　　　―　　 |  |  |
| 〒電　話（　　）　　　―　　ＦＡＸ（　　）　　　―　　 |  |  |
| 〒電　話（　　）　　　―　　ＦＡＸ（　　）　　　―　　 |  |  |
| 〒電　話（　　）　　　―　　ＦＡＸ（　　）　　　―　　 |  |  |
| 〒電　話（　　）　　　―　　ＦＡＸ（　　）　　　―　　 |  |  |
| 〒電　話（　　）　　　―　　ＦＡＸ（　　）　　　―　　 |  |  |
| 〒電　話（　　）　　　―　　ＦＡＸ（　　）　　　―　　 |  |  |
| 〒電　話（　　）　　　―　　ＦＡＸ（　　）　　　―　　 |  |  |