様式１

埼玉県男女共同参画推進センター

　女性団体活動拠点提供事業に係る利用申請書

　埼玉県男女共同参画推進センター女性団体活動拠点提供事業募集要項に基づき、利用申請します。

令和　　　年　　　月　　　日

申請団体　　所在地

　　　　　　法人名

　　　　　　代表者　職・氏名

（担当者）　職・氏名

　　　　　　電話

　　　　　　FAX

　　　　　　電子メール

様式２

団体の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |
| 代表者職・氏名 |  |
| 所在地 | 代表者住所と同所・単独事務所・その他（　　　　　　　　　　　） |
| 設立年月日 |  年　　月　　日　　（令和6年4月1日現在　　　年　　か月）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※受理団体にあっては受理日を記入 |
| 主な役員職・氏名（欄が足りない場合は追加のこと） | 　　　　　　　　　　　　 | 　　　　　　　　　　　　 |
| 　　　　　　　　　　　　 | 　　　　　　　　　　　　 |
| 　　　　　　　　　　　　 | 　　　　　　　　　　　　 |
| 　　　　　　　　　　　　 | （男女比）男性　　：女性　　 |
| 職員数 |  |
| 応募の理由 |  |
| 活動理念／経営理念 |  |

|  |
| --- |
| 事業実績（実施時期／実施内容／対象／成果など）※県・市町村・その他団体と共催した場合はその旨明記すること。※おおむね過去３年以内に、実施した事業実績とする。 |
|  |
| 今後の事業計画（実施時期／実施内容／対象／目標など）※県男女共同参画推進センターとの連携及び他の女性団体との連携方策についても必ず提示すること。 |
|  |

様式３

募集要項の「10　利用団体の資格」に掲げる要件を

いずれも満たしている旨の誓約書

令和　　　年　　　月　　　日

埼玉県男女共同参画推進センター所長　宛

　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　申請者　団体名

　　　　　　　　　　　　代表者氏名

　埼玉県男女共同参画推進センター女性団体活動拠点提供事業募集に申請するにあたり、募集要項の「10　利用団体の資格」に掲げる要件のいずれも満たしていることを誓約します。

（参　考）

10　利用団体の資格

　　この募集要項で対象となる女性団体とは、次の要件をいずれも満たすものとします。

（１）埼玉県内を活動の拠点（事務所）としていること。

（２）広く男女共同参画推進に寄与する活動を行っていること。

（３）代表が女性で、かつ構成員の少なくとも半数程度が女性であること。

（４）法人格を有している団体であること。

（５）センターが実施する事業に協力する意思があり、事業に関し組織的に対応できる体制を有すること。

（６）他の利用団体と協調して本スペースの使用ができること。

（７）埼玉県個人情報保護条例に基づき個人情報を適切に取り扱うことができること。

（８）次のいずれにも該当しないこと。

ア　会社更生法（平成１４年法律第１５４号）第１７条第１項又は第２項の規定による更生手続開始の申立てをした者又は申立てをされた者

イ　民事再生法（平成１１年法律第２２５号）第２１条第１項又は第２項の規定による再生手続開始の申立てをした者又は申立てをされた者

ウ　申請日前２年間において振り出した小切手又は手形が不渡りとなり、銀行取引を停止されている者

エ　ＮＰＯ法人においては、過去に所轄庁から「改善措置」を求められたことがある者

オ　一般社団法人、一般財団法人等においては、過去に行政庁から「勧告」「命令」を受けたことがある者

カ　課税対象の団体にあっては、都道府県税、法人税並びに消費税及び地方消費税に係る徴収金を完納していない者

（９）暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第２条第２号に規定する暴力団、同条第６号に規定する暴力団員である役職員を有する団体並びにそれらの利益となる活動を行うものでないこと。

（10）宗教活動、政治活動を行っていないこと。

（11）青少年の健全育成に反する事業（例：アダルトサイトの運営や同サイトとのリンク等）や悪質商法を疑われる事業を行っていないこと。

 (12）その他法律、条例等に違反する行為を行っていないこと。

　　※　なお、応募時点において特定非営利活動法人の設立認証申請書が受理されている団体（以下「受理団体」という。）は、応募資格を認めることとします。

様式４

埼玉県男女共同参画推進センター

　女性団体活動拠点提供事業に関する質問書

埼玉県男女共同参画推進センター　宛

（メール　m013111@pref.saitama.lg.jp　又は　FAX　048-600-3802）

　　　　　　　　　　　　　団体名

　　　　　　　　　　　　　担当者名

　　　　　　　　　　　　　連絡先　電話

　　　　　　　　　　　　　FAX

　　　　　　　　　　　　　電子メール

|  |  |
| --- | --- |
| 質問項目 | 質問内容 |
|  |  |

（注）FAX送信後、電話により到達の確認をしてください。（電話：048-601-3111）