別添様式第２号

社会福祉法人役員・監事名簿

法人名　社会福祉法人　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日現在

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 役　職 | 氏　　名 | 年齢 才 | 職　業 | 住　　所 | 任　期 | 親族等の特殊関係者の有無 | 役員の資格等 |
| 無 | 親族 | その他 | 事業経営識見 | 地域福祉関係 | 管理者 | 事業識見 | 財務管理識見 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 記載例 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 理事長 | ◯◯　◯◯ | 00 | ◯◯◯◯ | ○○○○○○○○○○○○○○○○○○ | H00.00.00～H00.00.00 |  | ◯ |  |  | ◯ |  |  |  |
| 副理事長 | ◯◯　◯◯ | 00 | ◯◯◯◯ | ○○○○○○○○○○○○○○○○○○ | H00.00.00～H00.00.00 | ◯ |  |  | ◯ |  |  |  |  |
| 理事 | ◯◯　◯◯ | 00 | ◯◯◯◯ | ○○○○○○○○○○○○○○○○○○ | H00.00.00～H00.00.00 |  | ◯ |  |  |  | ◯ |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 監事 | ◯◯　◯◯ | 00 | ◯◯◯◯ | ○○○○○○○○○○○○○○○○○○ | H00.00.00～H00.00.00 | ◯ |  |  |  |  |  |  | ① |
| 監事 | ◯◯　◯◯ | 00 | ◯◯◯◯ | ○○○○○○○○○○○○○○○○○○ | H00.00.00～H00.00.00 | ◯ |  |  |  |  |  | ◯ |  |

注１　「親族等特殊関係者の有無」は、該当する項目に◯印をしてください。

２　「役員の資格等」は、該当する項目に◯印をしてください。

　３　監事のうち「財務管理について識見を有する者」として選任された者には「役員の資格等」欄の◯印内に次の番号を記入してください。

　　　１公認会計士・税理士　　２弁護士　　３会社等の監査役、経理責任者等　　４その他