公益財団法人日本パラスポーツ協会　総務部総務課行き

E-mail（jpsa-soumu@parasports.or.jp）

令和6年度パラスポーツ協会協議会

登　録　事　項　　変　更　届

　（西暦）　　　　年　　　月　　　日付で、下記のとおり変更しましたので、お知らせします。

（西暦）　　　　　年　　　月　　　日

所　属

担当者

連絡先

※変更箇所のみお書きください。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 新団体名 |  | | | | | |
| 新代表者名 | 役職　　　　　　　　　　　　　　　　　　ふりがな  氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 | | | | | |
| 新所在地  (HP等で公開します。日頃連絡が取れる場所をご記入ください) | 〒（　　　－　　　　）  ※建物、施設名等までお書きください。 | | | | | |
| TEL |  | | | | |
| FAX |  | | | | |
| E-mail |  | | | | |
| URL |  | | | | |
| 代表者の協会以外の役職名 | |  | | | | |
| 事務連絡担当者 | 役職名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ふりがな  氏　　名 | | | | | |
| 対象事業となる障がいに○をつけて下さい | 身　　　体 | | 知　　　的 | | 精　　　神 | |
|  | |  | |  | |
| 都道府県・指定都市  体育協会加盟の有無 | | 有　・　無 | 有の場合、加盟年月日  （西暦）　　　　　　　年　　　　月　　　　日 | | | |
| 現在の貴団体の役員（理事のみ）における現在の女性比率をご記入下さい。（監事は入れない。） | | 役員総数（a） | | 女性役員数（b） | | 女性役員比率  b/a×100  小数点以下第2位を四捨五入 |
|  | |  | |  |
| 事務職員の数 |  | | 左記のうち  有給の正職員の数 | | |  |

添付書類チェック（添付した書類にレ点をいれてください。）

* 定款、寄付行為または規約
* 役員名簿
* 法人登記簿謄本（法人格取得団体のみ）
* その他参考資料（団体の概要の分かるもの）（任意）