様式第17号（第14条関係）

社会福祉法人合併完了届

年　　月　　日

　　　宮崎県知事　　　　　殿

所在地

名　称

理事長の氏名　　　　　　　　　印

　　当法人の合併が完了しましたので、関係登記事項証明書を添えて届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 合併認可年月日 | | | | 年　　　月　　　日 | | | |
| 合併認可書到達年月日 | | | | 年　　　月　　　日 | | | |
| 合併認可書到達後の手続 | 合併社会福祉 法人名 | | 社会福祉法第53条第１項又は第54条の９第１項に規定する公告年月日 | | | 社会福祉法第53条第１項又は第54条の９第１項に規定する催告年月日及び件数 | 異議を述べた債権者の有無 |
|  | | 年　　月　　日 | | | 年　月　日　件 |  |
|  | | 年　　月　　日 | | | 年　月　日　件 |  |
| 異議を述べた債権者があった場合の処理 | | 異議を述べた債権者数 | | | 名 | | |
| 異議を述べた債権者に係る債務総額 | | | 円 | | |
| 社会福祉法第53条第３項又は第54条の９第３項に規定する処理の内容 | | |  | | |