

本様式は連携相手の地域コミュニティに
作成いただけてください。

(様式第 4 号)

NPOとの事業実施についての確認書

年 月 日

静岡県知事 氏 名 様

代表者氏名欄は地域コミュニティの代表者が
署名（自筆）又は記名押印をしてください。
団体印が無い場合は代表者の私印を押印して
ください。

所 在 地
団 体 名 称
代表者氏名
電 話 番 号
メールアドレス

当団体は、下記事業について、令和7年度静岡県NPOと地域コミュニティとの連携事業モデル創出業務委託に係る参加申込、実績報告及び請求（以下「業務委託参加申込等」という。）を行うNPOと連携して事業を実施し、NPOが業務委託参加申込等を一括して行うことについて、同意いたします。

連携して実施する 事業の名称	(様式第 1 号) に記載の事業名を記載してください。
業務委託参加申込等を行う NPOの名称	(様式第 1 号) に記載の団体名称を記載してください。