［書類番号４－１］

 社 会 福 祉 法 人 調 書

１　法人の概要

⑴　法人名等　　　　　　　　　　　※□欄のあるものは、該当する項目を■に塗りつぶしてください。

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |
| 主たる事務所の所在地 |  |
| 法人認可の状況 | 　　　　　　年　　月　　日(　　　　　号)認可 |
|  |  |
| ⑵　他施設等の状況（建設中を含む。） |
| № | 施設等名称 | 施設種別 | 所在地（市区町村名まで） | 定員(病床数) | 開設(予定)年月日 |
| １ |  |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |  |
| ※　「注意事項（別表）」の施設を運営している場合は記入してください。 |
| ⑶　役員の状況（□　令和　　年　　月　　日現在） |
| 氏　　名 | 代表権の有無 | 年　齢 | 職　　歴 | 役員の資格等 | 親族等の特殊関係 | 他の社会福祉法人の役員への就任状況 |
| 社会福祉事業の経営の識見 | 地域福祉関係 | 施設長 | その他 |
| 有　無 | 法　人　名 |
| 理事長 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 理事 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 理事 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 理事 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 理事 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 理事 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 理事 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 理事 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 監事 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 監事 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ※　「役員の資格等」は、該当する項目に○をつけてください。※　親族等の特殊関係にある者がいる場合、各組ごとに○数字で記入してください。 |
| 評議員の定数　　　　名（人数に関する経過措置の有無　　□　有　　□　無） |

 ※　様式は他施設の状況等に応じて行を追加・削除して差し支えありません。

２　財務状況

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 法人の財務状況 | 勘定科目 | 過去３か年の決算状況（千円） |
| 令和２年度 | 令和３年度 | 令和４年度 |
| 資産の部　　　　　　　　　　　Ａ |  |  |  |
|  | 流動資産 |  |  |  |
|  | 　（うち現金預貯金） | （　　　　　　　　　） | （　　　　　　　　　） | （　　　　　　　　　） |
|  | 固定資産 |  |  |  |
|  | 　（うち預貯金） | （　　　　　　　　　） | （　　　　　　　　　） | （　　　　　　　　　） |
| 負債の部　　　　　　　　　　　Ｂ |  |  |  |
|  | 流動負債 |  |  |  |
|  | 　（うち短期借入金） | （　　　　　　　　　） | （　　　　　　　　　） | （　　　　　　　　　） |
|  | 　（うち前受金） | （　　　　　　　　　） | （　　　　　　　　　） | （　　　　　　　　　） |
|  | 固定負債 |  |  |  |
|  | 　（うち長期借入金） | （　　　　　　　　　） | （　　　　　　　　　） | （　　　　　　　　　） |
|  | 　（うち償還補助額）　　 Ｃ | （　　　　　　　　　） | （　　　　　　　　　） | （　　　　　　　　　） |
| 純資産の部 |  |  |  |
|  | 基本金 |  |  |  |
|  | 国庫補助金等特別積立金 |  |  |  |
|  | その他の積立金 |  |  |  |
|  | 次期繰越活動収支差額 |  |  |  |
|  | 　（うち当期活動収支差額） | （　　　　　　　　　） | （　　　　　　　　　） | （　　　　　　　　　） |
| 負債及び純資産の部　計 |  |  |  |
| 負債比率（％）　　　　（Ｂ－Ｃ）÷Ａ | ％ | ％ | ％ |

　　※　負債比率は、小数点以下第２位を四捨五入してください。