（様式１）

**会計監査人候補者選定に関する企画提案応募意思表明書**

令和　　　　年　　　　月　　　　日

社会福祉法人愛隣会　御中

所在地

法人名

代表者（職・氏名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

私（当監査法人）は、社会福祉法第４５条の２に規定する会計監査人となる資格を有していること、

また、福祉の理念と社会福祉法人の仕組み・実態を的確に理解していることを制約し、社会福祉法人愛隣会会計監査人候補者選定に関する企画提案募集要領に基づき、応募意思表明書を提出します。

（担当連絡先）

|  |  |
| --- | --- |
| 所　　　属 |  |
| 役　職　名 |  |
| 氏　　　名 |  |
| 連絡先 | 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |