機　構 使用欄	整　理　番　号

小

同 一 人 証 明 願

平成　　年　　月　　日

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿殿

住　所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（申請人）

（フリガナ）
氏　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 印

実印を押印ください。

中小企業基盤整備機構に対し、小規模企業共済契約に係る共済金等請求のため必要がありますので、私は下記の者と同一人であることを証明願います。

記

住　　所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（フリガナ）
氏名（通称） ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

上記のとおり相違ないことを証明します。

平成　　年　　月　　日

住　　所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（証明者）　名　　称 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代表者役名及び氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 印

（注 1）この証明願の証明者は次のいずれかの者となります。
(1) 機構の委託団体となっている市町村の商工会、商工会議所、青色申告会及び協同組合の長。
(2) 機構の代理店となっている銀行等金融機関の営業店の長。
(3) 事業の許認可を行う官公署の長。
(4) 市区町村長。
(5) 民生委員（厚生労働大臣からの委嘱状（写）を添付してください）。

（注 2）必要事項はすべて記入してください。誤記入・記入もれ等があると、共済金等の支給が遅れることがあります。

※中小機構ホームページからダウンロードした様式は手続きにご使用いただけます（白黒印刷可）。

記 入 例

機　構 使用欄	整　理　番　号

㊟

同 一 人 証 明 願

平成　21 年 10 月　1 日

（注１）の証明者　殿

住　所　○△県△□市○△5-10-3

（申請人）

（フリガナ）キョウサイ　タロウ
氏　名　共済　太郎　（共済太郎）

実印を押印ください。

中小企業基盤整備機構に対し、小規模企業共済契約に係る共済金等請求のため必要がありますので、私は下記の者と同一人であることを証明願います。

記

住　　所　○△県△□市×△７－３－１

（フリガナ）キコウ　カズオ
氏名（通称）　機構　一夫

上記のとおり相違ないことを証明します。

平成　　年　　月　　日

住　　所

（証明者）　名　　称

代表者役名及び氏名　　印

（注１）の証明者より
証明を受けてください。

（注 1）この証明願の証明者は次のいずれかの者となります。
(1) 機構の委託団体となっている市町村の商工会、商工会議所、青色申告会及び協同組合の長。
(2) 機構の代理店となっている銀行等金融機関の営業店の長。
(3) 事業の許認可を行う官公署の長。
(4) 市区町村長。
(5) 民生委員（厚生労働大臣からの委嘱状（写）を添付してください）。

（注 2）必要事項はすべて記入してください。誤記入・記入もれ等があると、共済金等の支給が遅れることがあります。