

記入例

機構 使用欄	整理番号

小

法人成り証明願

共済契約者の氏名を
記入してください。

平成 23 年 2 月 1 日

(注2)の証明者 殿

住所 □△県〇〇市×△7-3-1

(申請人)

(フリガナ)

氏名

キョウサイ タロウ

共済 太郎

共済
太郎

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、下記のとおり私（私が経営を共にする個人事業主）が営んでい
た個人事業と同一の事業を営む会社を設立（いわゆる法人成り）するため、事業を廃
止したことを証明願います。

記

1. 廃止した事業所在地 □△県〇〇市×△7-3-1

事業主氏名 共済 太郎

業 種 食品卸売業

事業廃止年月日 平成 23 年 1 月 31 日

2. 設立した会社所在地 □△県〇〇市×△7-3-1

会社名 株式会社共済商店

業 種 食品卸売業

常時使用する
従業員数(注1) 5 人

設立年月日 平成 23 年 1 月 31 日

3. 社員就任状況 (1) 役員に就任した (2) 役員に就任しなかった
(該当するものの番号に○印を付してください)

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

実印を押印ください。

(注1) 次の者は常時雇用する従業員数に含まれません。

- | | | |
|--------------------|----------------|--------------------|
| ① 臨時に期間を定めて雇用される者 | ② 季節的業務に雇用される者 | ③ 試用期間中の者 |
| ④ 常時勤務に服することを要しない者 | ⑤ 日々雇用される者 | ⑥ 臨時的事業の事業所に使用される者 |
| ⑦ 家事使用人 | ⑧ 家族従業員 | |

(注2) この証明願の証明者は次のいずれかの者となります。

- 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。
- 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。
- 事業の許認可を行う官公署の長。
- 市区町村長。
- 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3) この証明にあたっては商業登記簿謄本、会社の定款、貸金台帳等により確認してください。

証明者の印を
受けてください。(注2)の証明者より証明を
受けてください。