

様式 2 1

令和 年 月 日

厚生労働大臣 殿

( 法人の主たる事務所の所在地 )  
( 法人名 )  
( 法人の長 )

### 証明申請書

法人税法施行規則第 6 条第 4 号及び第 7 号の基準に該当することにつき貴殿の証明を求めます。

【連絡先】

( 担当 )

TEL

FAX