

令和 年 月 日

大東市長 様

住 所  
法人名  
代表者

## 監事であることの証明願

下記の者が、社会福祉法人〇〇〇会の監事であることを証明願います。

記

住所

氏名

※複数の監事につき証明が必要な場合、列記することも可

なお、証明を必要とする理由は、次のとおりです。

※具体的に記入の事

※以下は、証明者が記載

大東福政第 号

令和 年 月 日

上記のとおりであることを証明します。

大東市長 印