福山市長　様

|  |  |
| --- | --- |
|  | 　　○　年　　○　月　　○　日 |
|  |  | 福山市○○町○○ |
|  | 社会福祉法人　○○会 |
| 理事長の名前 | 理事長　○○　○○　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
|  |
| ［証明を受けようとする不動産］**注）本証明願いには、別紙の書類を添付すること。**　＜土地の場合＞所在・地番　　福山市○○町○○番○地目　　　　　山林地積　　　　　○○．○○㎡＜建物の場合＞　所在　　　　　福山市○○町○○　家屋番号　　　○○番○　種類　　　　　〇〇施設構造　　　　　鉄筋コンクリート造り瓦葺２階建　延床面積　　　１階○○．○○㎡　　　　　　　　２階○○．○○㎡ |
| [具体的用途]　　特別養護老人ホーム○○園の事業運営 |
| [証明事項]上記の不動産が、社会福祉法第２条第１項に規定する社会福祉事業の用に供していること。 |

　上記のとおり相違ないことを証明します。

**福祉総務課証明欄のため、何も記載しないでください。**

福　証　福　総　第　　　　　号

年　　月　　日

福山市長　　枝　広　　直　幹