

(別添1)

(外部確認書)

〇〇年〇月〇日

〇 〇 〇 〇 様

熊本県〇〇課

課長 〇〇 〇〇

〇〇組合が実施する〇〇共済等への加入状況等の確認のお願いについて
県では、このたび、農業保険法第209条第〇項(〇〇検査)の規定に基づき、
〇〇農業共済組合の検査を実施しています。

つきましては、御多用中大変恐縮ですが、あなた様の〇〇共済の加入状況等
につきましては、別紙「加入状況確認書」に記載したとおりとなっておりますので、
確認いただき記載誤り等がありましたら訂正の上、同封の返信用封筒にて
〇〇年〇月〇日(〇曜日)まで御返送をお願いします。

なお、この確認については、農業共済組合に対する検査のための一般的な方法
として行っているものであり、決して他の目的に利用するものではありませんので、
特段の御理解と御協力をお願いします。また、御不明な点がございましたら、
末尾の問い合わせ先までお願いします。

お問い合わせ先：〒〇〇〇-〇〇〇〇

〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

熊本県〇〇課

担当 〇〇〇〇

代表：〇〇〇 - 〇〇〇〇(内線 0000)

直通：〇〇〇 - 〇〇〇〇