

参考様式

疎 明 書

取締役 ×××××

上記の役員については、精神の機能の障害はなく、かつ、麻薬、大麻、あへん又は覚せい剤の中毒者でないことを疎明します。

記

平成〇〇年〇〇月〇〇日

申請者	住 所	××××××××××
	法人名	××××××
	代表者氏名	代表取締役 ××××

⑩

石川県知事 谷本正憲 殿