

様式例 1－4（負債全額を法人に引継ぐ場合）

令和 年 月 日

金融機関名

代表者名

殿

住 所

氏 名

印

負債残高証明及び債務引継承認願

私の開設する〇〇病院（診療所、介護老人保健施設、介護医療院）はこのたび医療法に基づく医療法人に組織変更し、医療法人〇〇会を設立し同法人が〇〇病院（診療所、介護老人保健施設、介護医療院）を開設することになりました。

つきましては、私が貴〇〇との間に締結した令和〇〇年〇〇月〇〇日付金銭消費貸借契約証書により借り受け負担している債務元金 円也（令和〇〇年〇〇月〇〇日の予定額金 円也）及びこの債務から生ずる一切の債務を前記の法人設立の上は同法人に引き継ぎたく、秋田県知事に設立認可申請書を提出するに当たり、貴〇〇の御証明及び御承認を得たくお願いします。

---

上記の件証明及び承認します。

令和 年 月 日

所在地

金融機関名

代表者名

（支店長名でも可）

印

（作成上の注意）

この様式は参考であり、金融機関独自の様式を使用しても差し支えないこと。