（様式第１号）

農業共済組合業務・会計検査請求書

　　年　　月　　日

福島県知事　様

住　　所

請求人代表

氏　　名

ほか　　　人

農業保険法第209条第３項の規定により、福島県農業共済組合の業務・会計の状況を検査してください。

備考　この請求書には、次に掲げる書類を添付すること。

１　業務または会計の検査をする理由を記載した書類

２　住所及び氏名を記載した同意者の名簿

３　総組合員数を記載した書類