

別紙様式 1

総務省法令適用事前確認手続（照会書）

平成 年 月 日

総 務 大 臣 殿

照会者名（法人等にあつてはその名称及び代表者の氏名）

住所（法人等にあつては主たる事務所等の所在地）

〒

連絡先

電話番号： FAX番号：

電子メールアドレス：

注 代理人による照会の場合は、照会者に関する事項を記載するほか、これに準じて当該代理人に関する事項を記載すること。

総務省法令適用事前確認手続規則（平成 13 年 8 月 29 日総務省訓令第 197 号）第 3 条第 2 項の規定に基づき、下記のとおり照会します。

なお、照会及び回答内容が公表されることに同意します。

記

- 1 法令の名称及び条項
- 2 将来自らが行おうとする行為に係る個別具体的な事実
- 3 当該事実が照会法令の適用対象となる（ならない）ことに関する照会者の見解及び根拠
- 4 公表の延期の希望（希望する場合のみ）
 - (1) 理由
 - (2) 公表可能時期