

任意継続

健康保険料納入証明 申請書

常務理事	事務長	部長	課長	課長補佐	係長	主任	係

令和 年 月 日提出

◎ 記入事項を訂正する際は記入者の訂正印(サイン可)が必要になります。

下記の期間に払い込んだ健康保険料の証明を願います。

申請者記入欄	健保証記号	8000	氏名	(フリガナ)	
	健保証番号			(氏名)	
	証明期間	令和 年	電話番号	自宅	()
				携帯	()
	住所	〒			
申請理由	該当箇所に○をして下さい。 ① 確定申告のため ② その他 []				

◎ ご不明な点は当組合までお問合せ下さい。

適用課Tel 03-3265-3201

受付印
