支部欄			

本部欄					

国民健康保険被保険者登録事項証明書交付申請書

長野県建設国民健康保険組合　理事長　殿

国民健康保険被保険者登録事項証明書を発行して頂きたく、下記の通り申請します。

	記号番号	氏　　名		記号番号	氏　　名
1	建　　－		11	建　　－	
2	建　　－		12	建　　－	
3	建　　－		13	建　　－	
4	建　　－		14	建　　－	
5	建　　－		15	建　　－	
6	建　　－		16	建　　－	
7	建　　－		17	建　　－	
8	建　　－		18	建　　－	
9	建　　－		19	建　　－	
10	建　　－		20	建　　－	

上記の者は当事業所で雇用していることを証明します。

※名称は「株式会社〇〇工務店、〇〇建築有限会社」と正確に記入してください

事業所確認欄（申請者）		証明年月日	
事業所名		年　月　日	
代表者名		必要枚数	枚
所在地		送り先に〇 事業所　／　組　合	
電話番号			
法人番号		※	