

決 裁	常務理事	事務長	課長	係長	係長	係

被保険者証明書発行申請書 様式 15

令和 年 月 日

新潟県建築国民健康保険組合
理 事 長 様

住 所 _____
記 号 番 号 新建
氏 名 _____

下記のとおり証明書の発行を申請します。

記

1. 証明書の使用目的

- 1) 経営事項審査に使用
- 2) 建設業の許可申請に使用
- 3) 元請へ提出
- 4) その他 _____

2. 保険料納付証明の要否

- 1) 保険料納付証明不要
- 2) " 必要

保険料納付証明期間 令和 年 月 ~ 令和 年 月

3. 証明の必要な被保険者名 * (事業所として証明申請する場合は事業所名)

* (事業所名 : _____)

番号	氏 名	番号	氏 名

※ 上記記入欄が不足する場合は任意の様式に記入のうえ、申請書と併せて提出してください。