|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 常務理事 | 事務局長 | 部　 長 | 課　長 | 課長補佐 | 係　長 | 係 |
|  |  |  |  |  |  |  |

**東京都家具健康保険組合**

**理事長　山口　貞雄　殿**

**保険料納入証明申請書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

証明理由　1. 確定申告（年末調整）に使用するため　　　　　　　　　　　　　　　　　  
　　　　　2. その他（理由：　　　　　　　　　 　　）

＊該当する理由に○を付けて下さい。

証明期間

被保険者証　　記号（　　56　　）番号（　　　　）

名　　前

住　　所　〒　　 －

電話番号　　　　　　－　　　　　　－

※郵送・FAXまたはE-Mailにて申請ください。

【送付先】〒113-8511

　　　　　　　　　　東京都文京区本郷5-33-10　いちご本郷ビル3階

　　　　　　　　　　東京都家具健康保険組合

　　　　　　　　　　FAX:03-5844-6061　　E-Mail:keiri@kagukenpo.or.jp