

埼玉県建設業健康保険組合
理事長 首藤 和彦 様

任意継続被保険者健康保険料等納付証明書交付願

下記理由のため、令和 年 月分から令和 年 月分の納付済保険料額について、健康保険料等納付証明書の交付をお願いいたします。

(注) 証明期間は1月～12月の期間に支払った分となります。
前納されている場合、支払年月をもとに証明いたします。

<使用目的>

☐ 確定申告のため

☐ その他 ()

年 月 日

記号 2000 番号

住所 (送付先)
〒

TEL
(日中の連絡先)

氏名 印