

決 裁	常務理事	事務長	課長	係長	係長	係

# 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 \_\_\_\_\_  
被保険者番号 新建 ー \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_

下記のとおり証明書の発行を申請します。

記

1. 必要な証明書の種類（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) その他 \_\_\_\_\_

2. 証明書の種類

- 1) 被保険者証明書（保険料納付証明不要）
- 2) 被保険者証明書（       "       必要）  
保険料納付証明期間 令和 年 月 ～ 令和 年 月
- 3) 「その他証明書」: \_\_\_\_\_ 証明書

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： \_\_\_\_\_ ）

被保険者番号	氏 名	被保険者番号	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