

理 事 長	常務理事	事 務 長		係

保 険 料 納 入 証 明 願

令和 年 月 日

豊 島 健 康 保 険 組 合 殿

記号 500 住 所

番号 氏 名 印

私は、(使用目的) に必要が
ありますので、平成・令和 年分の保険料納付証明の発行をお願いします。