

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

①マイナポータル、②資格情報のお知らせ、③資格確認書(健康保険証)のいずれかでご確認ください。

印鑑はシャチハタ印以外でお願いします。

記号 500 住所
 番号 ○○○ 氏名

健保 太郎

健保印

使用目的を記入してください。
 例:年末調整

私は、(使用目的)

確定申告

に必要が

ありますので、平成・令和 5 年分の保険料納付証明の発行をお願いします。