秘密

任意継続被保険者保険料納付証明書交付申請書

被保険者 氏名と印	任継	花子		生年月日	昭和 平成 令和	62 年	11月 7 日生	
	₹ 00	0000						
被保険者の現住所は関係である。								
	電話番号 000(000)0000							
被保険者証の記号と番号 8001 - 1234								
納付	(期間 (平成令和	30	年	1	月	から	
Na 1 1 1		平成令和	30	年	12	月	まで	
年末調整のために、パート先へ提出するため。 交 付 を 申 請 す る 理 由								

年 月 日提出

受付日付印

神奈川県医療従事者健康保険組合 殿