

年金加入証明願

(事業者) 殿

住所
申請者
氏名

印

私が、被用者年金に加入していることを証明願います。

年金加入証明

事業所所在地
証明者 事業所名称
代表者又は
責任者

印

令和 年 月 日

次のとおり年金に加入していることを証明します。

氏名			
加入制度名 共済組合・厚生年金保険・船員保険		
年金手帳記号番号等		加入年月日	. .

(福祉課 扱)