提出日　令和　　年　　月　　日

大王製紙健康保険組合
常 務 理 事　殿

常務理事	総務課長	担　当

健康保険任意継続保険料　納付証明書交付申請書

被保険者証		任意継続被保険者		資格取得年月日	
記　号	番　号				
100				平 成・令和　　年　　月　　日	
被保険者氏名	氏 名			生 年 月 日	年　　月　　日
証明書を必要とする年		平成・令和　　年　納付分			
交付申請の理由		☐ 確定申告 ☐ その他（　　）			
上記の通り交付申請いたします。 〒 被保険者　住 所 電 話　（　　）　　－ 氏 名　　印					
備　考					

大王製紙健康保険組合