

常務理事	事務長	部長	課長	係長	係

## 健康保険料納入証明願

令和 年 月 日

東京都電気工事健康保険組合 殿

事業所記号

事業所所在地

事業所名称

事業主氏名

下記の期間について、納入証明書を発行願います。

証明期間 令和 年 月分保険料から

令和 年 月分保険料まで

使用目的

提出先