

健康保険料納付証明願

平成 年 月 日

_____国民健康保険組合 御中

申請者 住 所 _____
事業所名 _____
代表者名 _____

印

下記の期間の国民健康保険料を納付していることを証明願います。

1 納付（証明）期間

平成____年____月分 ~ 平成____年____月分

※証明可能な直近分から直前2年間分又は証明可能な直近分から加入月分まで

2 納付保険料

納付すべき金額 _____円
納付済み金額 _____円
被 保 険 者 _____人

3 使用目的

広島市入札参加資格審査のため

上記のとおり相違ないことを証明します。

平成 年 月 日

_____国民健康保険組合

代表者 _____ 印

※当該様式は広島市が任意で作成したものです。

各国民健康保険組合では、所定の様式を用意している場合がありますので、証明の内容が本市様式と同一の内容であれば、いずれの様式でも可能です。