

社会保険料納入証明書【見本】

1. 申請者

事業所整理記号	〇〇-アイウ	事業所番号	01234
事業所所在地	123-0001 東京都〇〇区〇〇〇		
事業所名称	株式会社 〇〇〇〇		
事業主氏名	〇〇 〇〇		
適用年月日	令和〇年〇月〇日		

2. 証明内容

項目	対象期間	未納の有無
健康保険料 厚生年金保険料 子ども・子育て拠出金	令和〇年〇月分から令和〇年〇月分まで	無

管掌区分	全国健康保険協会管掌健康保険
------	----------------

上記のとおり相違ないことを証明します。

令和〇年〇月〇日

歳入徴収官
厚生労働省年金局事業管理課長