

<提出> 被保険者 → 事業主（会社） → 横河電機健康保険組合

健保記入欄	同年月日	令和	年	月	日	常務理事	事務長	係
	交付年月日	令和	年	月	日			

健康保険 証明書発行願

提出日	令和			年	月	日		
被保険者等	記号			被保険者氏名	印			
	番号							
証明書の種類	必要な証明書に✓をしてください。 <input type="checkbox"/> 健康保険資格取得証明書 <input type="checkbox"/> 健康保険資格喪失証明書 <input type="checkbox"/> 保険料払込証明書（ 年 月 ～ 年 月分 ） <input type="checkbox"/> その他（ ）							
必要な理由								
証明書が必要な対象者	続柄	氏名			続柄	氏名		
被保険者現住所	〒 - 電話番号 - -							

事業主（会社）記入欄	
事業所所在地	印
事業所名称	
事業主氏名	

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者記入欄	印
------------------	---

【個人情報の取り扱いについて】

本発行願に記入された個人情報は、本発行願に係る業務処理の目的にのみ使用し、他の目的には使用いたしません。

令和6年11月改訂