

生命共済制度契約証明願

1. 共済契約

事業所番号 NO

事業所名

所在地

契約日 昭和・平成年月日

2. 加入員数

名 平成年月日現在

3. 月額掛金

円

共済制度契約状況が上記のとおりであることを証明願います。

代表者氏名

上記のとおり相違ないことを証明します。

平成 年 月 日

証明者 久慈商工会議所
会頭 向正彰