

加 入 証 明 願

申請日 令和 年 月 日

南アルプス市商工会労働保険事務組合 会長殿

労働保険に加入していることについて、証明をお願いいたします。

記

- | | | |
|---|------------------|--------------------------|
| 1 | 証 明 事 項 | 加 入 証 明 |
| 2 | 証明書使用目的 | 元請提出・経営審査のため |
| 3 | 証 明 年 月 日 | 令和 年 月 日 |
| 4 | 証明書使用日
及び送付方法 | 令和 年 月 日 使用
郵送 FAX 窓口 |

住 所

事業所名

事業主名

⑩

電 話

F A X

※商工会窓口にご提出ください。 FAXの場合は 055-280-3731 までお願いします。