

協会けんぽ資格取得状況について

所属機関名 : _____

【 組合員情報 】

氏名（フリガナ） : _____

生 年 月 日 : _____
昭和 平成 年 月 日

資格取得年月日 : _____
平成 令和 年 月 日

資格喪失年月日 : _____
平成 令和 年 月 日

(退職日の翌日)

上記の者は、上記の期間において、協会けんぽに加入していたことを証明する。

令和 年 月 日

職名
所属機関の長
氏名

公印

所属機関担当者氏名	
所属機関連絡先	

所属機関にて記入・押印

協会けんぽ資格取得状況について

所属機関名：職員厚生課

勤務先（所属機関）を記入

【組合員情報】

氏名（フリガナ）：沖縄 花子（オキナワ ハナコ）

生年月日：昭和 50 年 1 月 1 日

資格取得年月日：平成 3 年 4 月 1 日

資格喪失年月日：平成 4 年 10 月 1 日
(退職日の翌日)

退職日の翌日を記入

勤務先（所属機関）にて
署名・押印となります。

上記の者は、上記の期間において、協会けんぽに加入していたこと。

令和 5 年 4 月 1 日

職名
所属機関の長
氏名

職員厚生課長
共済 太郎

公印

所属機関担当者氏名 山田 太郎

所属機関連絡先 IP : ○○○○