

共済組合使用欄		課長	副課長	主幹	副主幹	係
起案	・					
決定	・					

同別紙のとおり資格証明書を交付してよろしいか。

組合員  
被扶養者
 資格
 取得  
認定
 喪失  
取消
 証明願

令和 元 年 5 月 1 日

兵庫県市町村職員共済組合 理事長様

組合員  
被扶養者
 の資格を

取得  
認定
 喪失  
取消
 していることを証明願います。

(申請者) 氏名 **共済 太郎** 

組合員証記号	<b>1 2 3</b>	組合員証番号	<b>5 5 5</b>
組合員氏名	<b>共済 太郎</b>		
被扶養者氏名	生	年	月 日 続柄
<b>共済 花子</b>	<b>昭和</b>	<b>63</b> 年	<b>2</b> 月 <b>1</b> 日 <b>二女</b>
	平成	年	月 日
	令和	年	月 日
	昭和	年	月 日
	平成	年	月 日
	令和	年	月 日
(使用目的)			
<b>国民健康保険加入のため</b>			
.....			
.....			

(注) 申請者については、死亡の場合を除き組合員本人とする。