

特定退職金共済制度加入証明願

契約者番号 _____

年 月 日
現在の被共済者数 _____ 名

特定退職金共済制度加入状況が上記のとおりであることを証明願います。

年 月 日

住所
《申請者》名称
代表者

印

年 月 日

上記のとおり相違ないことを証明します。

三条市須頃1丁目20番地

三条商工会議所 印