

共済制度加入証明願い

富山商工会議所 御中

令和 年 月 日

【申請人】

所在地			
企業名			
代表者名			印
電話番号	()		
資本金	万円	従業員数	人
営業開始年月日	年	月	日
申請理由			

貴商工会議所の下記の共済制度に加入していることを証明ください。

共済制度の名称	加入の有無	契約番号	備考
1. 特定退職金共済	有・無		
2. 生命共済	有・無		
3. その他 ()	有・無		

富共証 ー 号

上記事業所は、上記の共済制度(○印の付いた)の加入手続きを完了し、
令和 年 月1日付けで加入契約の効力が発生することを証明します。

令和 年 月 日

富山市総曲輪2丁目1番3号

富山商工会議所