

年金加入証明願 (児童手当用)

事業主

様

申請者

住所 愛南町

氏名

印

児童手当の請求(届出)に添付するため、私が、被用者年金に加入していることを証明願います。

年金加入証明

証明者

事業所所在地

事業所名称

代表者又は責任者

印

年 月 日

次のとおり年金に加入していることを証明します。

氏名	
加入制度名	共済組合・厚生年金保険
加入年月日	年 月 日