

# 社会保険料納入証明書

## 1. 申請者

事業所整理記号	XXXXXXX	事業所番号	99999
事業所所在地	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		
事業所名称	XXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		
事業主氏名	XXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		
適用年月日	XX Z9X Z9X Z9X		

## 2. 証明内容

項目	対象期間	未納の有無
厚生年金保険料 ~~~~~払出金	XX Z9年 Z9月分から XX Z9年 Z9月分まで	

管掌区分	XXXX XXXXXXXXX
------	----------------

上記のとおり相違ないことを証明します。

XX Z9X Z9X Z9X

歳入徴収官  
厚生労働省年金局事業管理課長

