

令和 年 月 日

府中商工会議所
労働保険事務組合 御中

証明書交付申請書

下記の内容について証明をしていただきたく申請いたします。

記

事業所名	
代表者名	押印省略
所在地	
電話番号	
必要通数	通
使用目的 該当する項目 にチェック	<input type="checkbox"/> 官公庁への入札等に必要のため <input type="checkbox"/> 元請会社等へ提出するため <input type="checkbox"/> その他 ()
その他	※証明書記載事項は、「事業所名」、「代表者名」、「労働保険番号」、「委託契約内容」「特別加入者がある場合は、特別加入者の氏名」となります。そのほかの証明事項でご希望がある場合は、ご記入ください。(ご希望に添えない場合があります)

以上

事務組合記載欄

証明番号	受付日	手数料 金額	手数料 受領日	労働保険番号	担当者

提出先 府中商工会議所労働保険事務組合

〒720-0081 府中市元町 445-1

TEL0847-45-8200・FAX0847-45-5110・soudan@fuchucci.or.jp