

茨城県市町村職員共済組合員資格証明書

交付年月日 平成〇〇年〇〇月〇〇日

有効期限 平成〇〇年〇〇月〇〇日

| | | | | | | |
|----------------------|-------------------------|-----------------|-------|-----|---------|--|
| 組 合 名 (保 険 者 名) | 所 在 地 | 水戸市笠原町978番26 | | | | |
| | 名 称 | 茨城県市町村職員共済組合 | | | | |
| | 保 険 者 番 号 | 3 2 0 8 0 4 1 8 | | | | |
| 組 合 員 | 組 合 員 証 記 号 番 号 | 記号 | 1 1 1 | 番号 | 1 1 1 1 | |
| | 氏 名 | 共 済 太 郎 | | | | |
| | 生 年 月 日 | 昭和〇〇年〇〇月〇〇日 | 性別 | 男 女 | | |
| | 住 所 | 水戸市〇〇町〇〇〇-〇〇 | | | | |
| | 資 格 取 得 年 月 日 | 平成〇〇年〇〇月〇〇日 | | | | |
| 受 診 者 | 氏 名 | 共 済 花 子 | | | | |
| | 生 年 月 日 | 昭和〇〇年〇〇月〇〇日 | 性別 | 男 女 | | |
| | 組 合 員 と の 続 柄 | 妻 | | | | |
| 本 証 明 書 の 発 行 理 由 | 組合員被扶養者証を紛失し、再交付申請中のため。 | | | | | |

上記の者は当所に使用する職員で、現に上記の資格を有することを証明する。

平成〇〇年〇〇月〇〇日

職 名 〇〇〇〇

所属所長氏名 〇〇 〇〇

全
印