

令和 年 月 日 申請

社会保険料納入確認(申請)書

1. 申請者

事業所整理記号	事業所番号

事業所所在地 (船舶所有者住所)	
事業所名称	
事業主氏名(船舶所有者氏名)	Ⓜ
電話番号	()-()-()

2. 申請事由

--

3 確認書の請求枚数

枚

4. 確認事由

月 分	保 険 料			収納年月日
	健康保険	厚生年金	子ども・子育て拠出金	
平成・令和 年 月分				平成・令和 年 月 日
平成・令和 年 月分				平成・令和 年 月 日
平成・令和 年 月分				平成・令和 年 月 日
平成・令和 年 月分				平成・令和 年 月 日
平成・令和 年 月分				平成・令和 年 月 日
平成・令和 年 月分				平成・令和 年 月 日
平成・令和 年 月分				平成・令和 年 月 日
平成・令和 年 月分				平成・令和 年 月 日
平成・令和 年 月分				平成・令和 年 月 日
平成・令和 年 月分				平成・令和 年 月 日
平成・令和 年 月分				平成・令和 年 月 日
平成・令和 年 月分				平成・令和 年 月 日

上記のとおり相違ないことを確認します。

令和 年 月 日

日本年金機構
年金事務所長 Ⓜ

委任欄

私、上記申請者は社会保険料納入確認書の交付申請及び受領について、
下記の者に委任します。 Ⓜ

受任者氏名

受任者住所

委任者との関係