

令和 年 月 日

甲信越信用組合健康保険組合 殿

被保険者氏名

### 健康保険加入・脱退証明書交付申請書

被保険者証の 記号及び番号	記 号		番 号	
事業所名				
交付を必要と する方の氏名				
交付を必要と する方の続柄				
加入・脱退日				
交付を必要 とする理由				

事業主証明欄	上記のとおり相違ないことを証明します。
--------	---------------------