

(宮城県建設業国民健康保険組合提出用)

無収入証明書

以下の者は，中学生以下のため 年度（ 年分）無収入であることを証明します。

氏名	性別	生年月日
	男・女	年 月 日
	男・女	年 月 日
	男・女	年 月 日
	男・女	年 月 日
	男・女	年 月 日

年 月 日

郵便番号 〒 ー _____

住 所 _____

組合員氏名 _____ 印