

# 年金加入証明書

下記の者は次のとおり年金に加入していることを証明します。

|        |                    |
|--------|--------------------|
| 氏名     |                    |
| 加入年金名  | 厚生年金保険・ _____ 共済組合 |
| 基礎年金番号 | —                  |
| 加入年月日  | 昭和・平成・令和 年 月 日     |

令和 年 月 日

証明者 事業所所在地  
事業所名称  
代表者又は責任者  
電 話

印