

記入例

非常勤職員確認書（組合員用）

組 合 員 名	国保 太郎	
記 号 番 号	(新規の場合は空欄)	
勤 務 先 名	〇〇総合病院	
常勤（フルタイム）職員の 1週の勤務時間 及び1月の勤務日数	40 時間／1週	22 日／1月
組合員の1週の勤務時間 及び1月の勤務日数	16 時間／1週	8 日／1月
以上の記載について相違ないことを証明いたします。 令和 〇年 〇月 〇日 組合員 住所 〇〇市〇〇1丁目〇-〇 氏名 国保 太郎 埼玉県医師国民健康保険組合理事長 様		

組合員連絡先	TEL 090 (0000) 0000 <input type="checkbox"/> 自宅 <input checked="" type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> その他 []
保険証等送付希望先	<input checked="" type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先