年金加入証明願　**（児童手当　認定請求・現況届）**

（事業主）　　　　　　　　　　　　　様

住所

申請者

氏名　　　　　　　　　　　　　　印

私が、児童手当法第１８条第１項に規定する被用者である年金に加入していることを証明願います。

年金加入証明書　**（児童手当　認定請求・現況届）**

事 業 所 在 地

証明者　事　業　名　称　　　　　　　　　　　　　印

代表者又は責任者

年　　　月　　　日

次のとおり、年金に加入していることを証明します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　　名 |  | | |
| 加入制度名  （〇で囲んでください） | 共済組合・厚生年金保険・船員保険 | | |
| 基礎年金番号  （必ず記入してください） |  | 加入年月日  （事業所での） | 年　　月　　日 |

受付月日　　月　　日　　　〒０２７－８５０１　宮古市宮町一丁目１番３０号

　　　　　　　　　　　　　　宮古市こども課　ＴＥＬ　６２－２１１１（代）