

サンヨー連合健康保険組合 殿

念 書

被保険者・被扶養者の出産育児一時金未払証明書について、出産後、現在または以前に加入していた健康保険組合等より未払証明書を取得し、サンヨー連合健康保険組合へ提出することを誓約いたします。

令和 年 月 日

〒 ー

被保険者住所：

フリガナ：

被保険者氏名：

