

鹿児島県市町村職員共済組合資格証明書

交付年月日 令和 年 月 日交付  
 有効期間 [ 令和 年 月 日から  
 令和 年 月 日まで ]

組合名	保険者番号	3	2	4	6	0	4	1	2
	名称	鹿児島県市町村職員共済組合							
	所在地	鹿児島市与次郎二丁目8番8号							
組合員	組合員証の記号番号	記号					番号		
	氏名								
	生年月日	年 月 日							
	現住所								
	資格取得年月日	年 月 日							
被扶養者	氏名								
	生年月日	年 月 日							
	組合員との続柄								
本証明書発行の理由									

上記の者は、当所に使用する職員で、現に上記の資格を有することを証明する。

令和 年 月 日

所属所名称  
 所在地  
 所属所長名

印