様式第4号(第5条関係)

附加給付金給付証明書

　出雲市長　　　　様

保険者　　　　　　　　　　㊞

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　下記組合員に対し、当組合においては、次のとおり附加給付金を支給 | しているしていない | こと |

を証明します。

記

組合員氏名

組合員証番号

住所

附加給付算定方法