

해 축 증명서

신 청 인	한글 성명 기입
주민등록번호	주민등록 번호 뒷자리 까지 기입
재 직 기 간	20xx년 1월 1일 ~ 20xx년 12월 31일
소 속	00지점 00영업소
용 도	국민건강보험공단 제출용

20xx년 x월 x일

_위의 사실을 증명합니다.

주식회사 0000000

사업자등록번호: 123-12-12345

주소: 서울시 xxx xxx xxx 3층 xxx호

대표이사: 000 (인)

국민건강보험공단 귀중