

# 証 明 願

令和 年 月 日

佐賀県知事 山口 祥義 様

住 所  
氏 名

- 1 名 称 佐賀県国民健康保険団体連合会
- 2 事務所の所在地 佐賀県佐賀市呉服元町7番28号 佐賀県国保会館
- 3 代表者氏名 理事長 峰 達 郎

上記事項に相違ないことの証明をお願いします。

・必要部数

・提出先

・使用目的