

記入例

証 明 願

令和 5 年 4 月 1 日

山口県知事 村岡 嗣政 様

(申請者住所) ○○県○○市○○町○丁目○番○号

(申請者氏名) ○○ ○○

下記は、国民健康保険法第 8 3 条及び第 8 4 条に規定する法人並びに代表者であることを証明願います。

記

1 名称及び代表者名

山口県山口市朝田 1980 番地 7
山口県国民健康保険団体連合会
理事長 池田 豊

2 使用目的

診療報酬債権差押申立のため

3 提出先

山口地方裁判所

4 請求部数

1 部

山口県収入証紙貼付欄

(消印しないこと。貼り切れない場合は余白に貼ること。証明書 1 部につき 700 円分必要。)