



労働組合の現況について

_____年_____月_____日現在の標記状況は以下の通りです。

1. 厚生年金適用事業所名

2. 労働組合の名称

3. 当該厚生年金適用事業所に使用される第一号厚生年金被保険者の数

_____人

4. 当該厚生年金適用事業所に使用される第一号厚生年金被保険者のうち
当該労働組合の組合員の数

_____人

上記のとおり相違ないことを証明します。

_____年_____月_____日

_____厚生（支）局長 殿
国民年金基金連合会理事長

厚生年金適用事業所名

所在地

事業主名

住所

印