証　明　願

このことについて、下記のとおり必要ですので、証明願います。

記

1　証明書の種類及び必要枚数

宮崎県国民健康保険団体連合会の設立認可証明書　　　　　　通

2　申請の理由

3　提出先

地方裁判所　　支部

令和　年　月　日

住　所

氏　名

印

電話番号

宮崎県知事　　河野　俊嗣　殿