

# 証 明 願

下記の件について次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部数

和歌山県国民健康保険団体連合会の資格証明書 ○ 通

### 2 事由（使用目的）

どのような目的で、どのように使用するか使用目的を記載してください。

（例） 和歌山県に所在する医療法人に対する診療報酬債権差押の申立のため

### 3 提出先

（例） 和歌山地方裁判所 民事部債権執行係

年 月 日

和歌山県知事 様

住所 和歌山県小松原通一丁目1番地  
申請者

氏名 和歌山 太郎

※押印不要です。