同 居 証 明 書

○○○○　殿

下記のとおり、当社従業員とその同居親族が同一の住所に居住していることを証明します。

1. 被保険者（従業員）

氏　名：

生年月日：

住　所：

1. 同居親族

氏　名：

続　柄：

生年月日：

住　所：上記従業員と同一

1. 同居開始日

○○○○年○○月○○日

1. 住民票上の住所が異なる理由

上記のとおり、相違ないことを証明いたします。

　　　　年　　月　　日

会社の所在地：

会社名：　　　　　　　　　　　　　　㊞

以上