

無職無収入証明書

被保険者の氏名： \_\_\_\_\_

\* 被証明人の氏名： \_\_\_\_\_

(家族の方)

生年月日： \_\_\_\_\_

続柄： \_\_\_\_\_

\* 証明事項： 平成 年 月 日に退職し、  
現在は無職です。

上記の通り相違ないことを認めます。