様式第５号（第６条関係）

|  |
| --- |
| 被保険者の渡航費用を事業者が負担することを  証する証明書  　　私の　　　年度中の下記事業者が提供する　　　　　　　事業における渡航費用を同事業者が負担することについて、同事業者と私が合意していることを証明します。    記  事業者住所  事業者名  代表者  　　 年　　 月　 　日  被保険者住所  氏名　　　㊞ |