

境界層該当届出書

令和 年 月 日

大 阪 市 長 様

申請者 住 所

電話番号 ()

氏 名

次のとおり境界層該当を届け出ます。

被保険者番号	
被保険者氏名	
境界層措置内容	別添境界層該当証明書のとおり