

# CERTIFICATE OF INSURANCE PREMIUM PAYMENT

(USFK REG 37-25)

【별지 제42호 서식(1)】

PR NO.	ACCT NO.	<b>보 험 료 납 입 증 명 서</b>																				
1 성 명		② 주민등록번호 (납세번호)										-										
3 주 소																						
피 보험자	④ 성명	⑤ 주민등록번호										-										⑥ 관계
⑦ 보험종류						⑧ 증권번호						⑨ 계약기간										
												년 월		일부터		년 월		일까지				
( )년도 보험료 납입현황																						
10 월 별	⑪ 납입일자	⑫ 납입보험료	⑬ 비 고	⑭ 월 별	⑮ 납입일자	⑯ <sup>(16)</sup> 납입보험료	⑰ 비 고															
(101)	1			(107)	7																	
(102)	2			(108)	8																	
(103)	3			(109)	9																	
(104)	4			(110)	10																	
(105)	5			(111)	11																	
(106)	6			(112)	12																	
(18) 연 간 합 계 액								사 용 목 적								보험료 공제신청용						
<p style="text-align: center;">소득세법 시행령 제113조 제1항의 규정에 의하여 위와 같이 보험료를 납입하였음을 증명하여 주시기 바랍니다.</p> <p style="text-align: right; margin-right: 100px;">년 월 일</p> <p style="text-align: right; margin-right: 50px;">신청인 (서명 또는 날인)</p> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;">귀 하</p>																						
<p style="text-align: center;">위와 같이 보험료를 납입하였음을 증명합니다.</p> <p style="text-align: right; margin-right: 100px;">년 월 일</p> <p style="text-align: right; margin-right: 50px;">보험자 (서명 또는 날인)</p>																						