

共済手帳紛失届 (再発行申立を含む)

平成 年 月 日

建設業退職金共済事業本部 殿

契約者番号

			-						
--	--	--	---	--	--	--	--	--	--

共済契約者
(事業主)

郵便番号 □□□-□□□□

住 所

名称(氏名)

電話番号

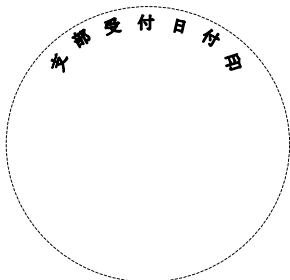
F A X 番号

この度、共済手帳を紛失したのでお届けします。
なお、下記の被共済者の共済手帳を再発行してください。

記

被共済者番号(手帳番号)	再発行を求める者の氏名	備 考

- (注) 1 被共済者番号は、必ず記入してください。どうしても判らないときは、最初に手帳をもらった事業所の名称を記入してください。
2 氏名が書ききれないときは、別に名簿(番号明記)を添付してください。
3 金融機関で発行した証紙状況確認書があるときは、それを添付してください。



手帳再発行日	平成 年 月 日
--------	----------