

本書を印刷する際の注意点

1. 本書は1部を作成して、建退共支部にご提出下さい。
2. 本書のサイズはA4サイズです。印刷するときは、拡大／縮小率を100%として印刷して下さい。
(印刷メニューにおいて、ページ処理項目の「ページの拡大／縮小」が「なし」になっていることをご確認の上、実行して下さい。)

被共済者氏名等変更届

建設業退職金共済事業本部 殿

平成 年 月 日

共済契約者番号

申請者	住所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	ご担当部署
	名称・氏名		ご担当 役職・氏名
			電話番号
			FAX番号

氏名
住所
生年月日

下記のとおり 氏名 住所 生年月日 に変更がありましたのでお届けします。

記

フリガナ	<input type="text"/>
被共済者名	<input type="text"/>
被共済者番号(手帳番号)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

新・旧欄には、変更した箇所のみ記入してください。

新	フリガナ	<input type="text"/>
	氏名	<input type="text"/>
	住所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 区・市・郡
	生年月日	大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 年 <input type="text"/> <input type="text"/> 月 <input type="text"/> <input type="text"/> 日
旧	フリガナ	<input type="text"/>
	氏名	<input type="text"/>
	住所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 区・市・郡
	生年月日	大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 年 <input type="text"/> <input type="text"/> 月 <input type="text"/> <input type="text"/> 日

(注) 氏名変更又は生年月日の訂正については、内容確認のため、必ずその事実を確認できる書類 [戸籍抄本(謄)、住民票又は運転免許証の写し等]を添付してください。
氏名変更の際は、共済手帳の氏名を訂正いたしますので共済手帳を添付してください。