

共済手帳棄損による再交付申請書

平成 ○年 ○月 ○日

建設業退職金共済事業本部 殿

再発行申し出年月日を記入してください。

共済契約者
(事業主)

契約者番号 6 3 9 9 9 9 9
 郵便番号 1 0 5 - 0 0 1 1
 住 所 東京都港区芝公園1-7-6
 事業所名 建設興業株式会社
 または氏名 土木 建三郎
 電話番号 03 (5400) 4330
 FAX番号 03 (3459) 8369

全て漏れなく記入して下さい。
 また、連絡を差し上げる場合がございますので電話番号・FAX番号は必ず記入してください。

下記の者の共済手帳を棄損したので、共済手帳を添えて再交付を申請します。

棄損状態がひどく、被共済者番号(手帳番号)や被共済者名が読み取れない時は、手帳申込書、過去の更新申請書等の事業主用控えで確認し、記入してください。

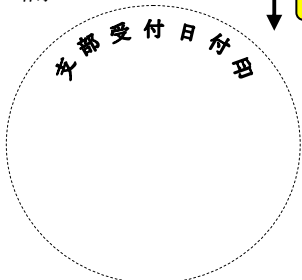
記

被共済者番号(手帳番号)									被共済者氏名
1	3	9	8	7	6	5	4	3	鶴橋 功司
1	3	9	8	7	6	5	5	4	棟方 建雄
1	3	9	8	7	6	5	6	5	橋梁 花子

- (注) 1.被共済者番号は、必ず記入してください。
 2.棄損した共済手帳は、いかなる状態であっても必ず添付してください。
 3.建退共証紙たる確認が出来ないものにつきましては、貼付実績として取扱いできない場合がございます。

支部記入欄

黒線より下は、支部記入欄となっておりますので、何も記入しないでください。



※ 手帳再発行日 平成 年 月 日