様式　第 013 号 K5
ダウンロード専用用紙

共済契約者住所変更届
（他の都道府県への所在地変更届）

建設業退職金共済事業本部　殿

令和　　年　　月　　日

申請者（共済契約者）	住所	〒 □□□ － □□□□	ご担当者	ご担当部署
	名称			役職・氏名
	代表者			電話番号　－　－
				FAX番号　－　－

（注）変更後の共済契約者名等にてお届けください。

下記のとおり　都道府県名　から　都道府県名　へ住所を変更しましたので、
共済契約者証を添えてお届けします。

記

※100番から始まる契約者番号の方は、
共済契約者住所・名称・代表者変更届をご使用ください。

旧	共済契約者番号	□□□□□□□		
	住　所	□□□－□□□□		
	ﾌﾘｶﾞﾅ			
	名　称			
	ﾌﾘｶﾞﾅ		電話番号	－　－
	代表者名		FAX番号	－　－
新	住　所	〒□□□－□□□□		
	ﾌﾘｶﾞﾅ			
	名　称			
	ﾌﾘｶﾞﾅ		電話番号	－　－
	代表者名		FAX番号	－　－

事業の具体的内容	建設業の許可	該当する項目に「レ」 □ 1. 大臣 □ 2. 知事 □ 3. その他	許可番号	許可業種区分	資本金額又は出資金額	億 千万 □□□ 百万円
	決算日	□□ 月 □□ 日	全従業員数	常雇	既手帳所持者	自社退職金制度
	中期決算日	□□ 月 □□ 日	□□□ 人	□□□ 人	□□□ 人	該当する項目に「レ」 □ 有り □ なし ※中退共制度を除く

ご加入済みの退職金共済制度の欄に共済契約者番号をご記入ください。	中退共 □□□□□□□	清退共 □□□□□□	林退共 り □□□□□□

（注）旧住所の都道府県以外に移転された場合は、管理担当する建退共支部が変更となり共済契約者番号も変更となりますので、太枠内全てについてご記入のうえ、移転先の建退共支部へ提出してください。
提出に際しては、変更の事実を確認できる書類（登記簿等）を添えてください。
なお、旧共済契約者番号に登録されている証紙購入実績等については、新共済契約者番号に引き継がれます。

様式　第 013 号 K5