

「共済手帳重複届(兼更新申請書)」の記入例

様式 第 019 号 K5
ダウンロード専用用紙

共済手帳重複届(兼更新申請書)

建設業退職金共済事業本部 殿

令和 7 年 10 月 1 日

共済契約者番号 6 3 9 9 9 9 9

共済契約者
番号・住所・
名称・代表
者名をご記
入ください。

申請者 (共済契約者)	住所	〒 1 7 0 - 8 0 5 5 東京都豊島区東池袋1-24-1	ご担当部署 総務部総務課 役職・氏名 総務課長 植木 緑 電話番号 03 (6731) 〇〇×× FAX番号 03 (6731) 〇〇△△
	名称 代表者	〇〇建設株式会社 代表取締役 土木 一郎	

申出年月日をご記入ください。

担当部署・担当者等をご記入ください。

下記の被共済者については2冊以上の共済手帳を所持していたため、手帳を添えて届け出します。

(フリガナ) 被共済者氏名	ケンイチ ジョウ 建設 次郎
生年月日	大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input checked="" type="checkbox"/> 0 2 年 0 2 月 0 6 日
住 所	〒 1 7 0 - 0 0 2 2 東京都豊島 区 市 郡 西池袋8-8-8

重複して手帳を持っている人の氏名・生年月日・住所をご記入ください。

No	被共済者番号 (共済手帳番号)	添付した手帳の冊目	添付した手帳の証紙貼付日数			添付した手帳の 交付年月 (選択して□にチェック をしてください)	備考
			右記以外 の証紙	310円	320円		
1	1 3 2 4 5 6 7 8 9 2	赤 青	赤 青	赤 青	赤 青	200 平 <input type="checkbox"/> 令 <input checked="" type="checkbox"/> 2 年 10 月	
2	0 1 2 3 4 5 6 7 8 1	赤 青	赤 青	赤 青	赤 青	100 平 <input checked="" type="checkbox"/> 令 <input type="checkbox"/> 24 年 1 月	
3		赤 青	赤 青	赤 青	赤 青	平 <input type="checkbox"/> 令 <input type="checkbox"/> 年 月	
4		赤 青	赤 青	赤 青	赤 青	平 <input type="checkbox"/> 令 <input type="checkbox"/> 年 月	
5		赤 青	赤 青	赤 青	赤 青	平 <input type="checkbox"/> 令 <input type="checkbox"/> 年 月	
6		赤 青	赤 青	赤 青	赤 青	平 <input type="checkbox"/> 令 <input type="checkbox"/> 年 月	

添付した全ての被共済者番号(手帳番号)・冊目・貼付実績・交付年月をご記入ください。

- (注意) 1 一人の被共済者につき手帳が2冊以上ある場合は、それぞれの共済手帳番号、冊目、証紙貼付日数、手帳の交付年月を記入し、手帳を添付して、建退共支部へ提出してください。
2 手帳を紛失している場合は、共済手帳番号のみを記入し、「共済手帳紛失又は棄損による再交付申請書」を添付してください。

様式 第 019 号 K5