

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。)

共済手帳紛失又は棄損による再交付申請書

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"/>		ご担当者	ご担当部署
					役職・氏名
			電話番号		
			FAX番号		
名称・代表者名					

下記の共済手帳を紛失又は棄損したので、共済手帳の再交付を申請します。

記

区分	被共済者番号(手帳番号)	フリガナ		生年月日
		被共済者氏名		
紛失 棄損	<input type="text"/>	<input type="text"/>		大昭平 . .
紛失 棄損	<input type="text"/>	<input type="text"/>		大昭平 . .
紛失 棄損	<input type="text"/>	<input type="text"/>		大昭平 . .
紛失 棄損	<input type="text"/>	<input type="text"/>		大昭平 . .
紛失 棄損	<input type="text"/>	<input type="text"/>		大昭平 . .

- (注) 1. 共済手帳の状況に応じて区分の「紛失」又は「棄損」のどちらかに○をしてください。
 2. 被共済者番号は、必ず記入してください。
 3. 棄損した共済手帳はいかなる状況であっても、必ず添付してください。
 4. 棄損した共済手帳に貼付された証紙のうち、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。
 5. 金融機関で発行された証紙貼付状況確認書があるときは添付してください。
 6. 被共済者が申請する場合は、住民票原本(マイナンバー記載のないもの)を必ず添付してください。
 7. 紛失した共済手帳の被共済者番号(手帳番号)がわからず、かつ手帳の申込が他社からなされている場合には、その会社名と所在地をわかる範囲でお知らせください。

(注)7の会社名・所在地 []