



共済手帳再交付申出書

平成 年 月 日

清酒製造業退職金共済事業本部 殿

共済契約者
(事業主)

住所 (〒 -)

氏名又は
名称

共済契約者番号

- イ. 紛失のため
 - ロ. き損のため
 - ハ. 今年度の手帳を受けていないため
- 下記の被共済者の共済手帳を再交付してください。

被共済者番号 [番号不明のときは、出身地の住所及び生年月日を記入してください。]	フリガナ 氏 名

- (注) 1. 本書は1部作成して、清退共支部へ提出してください。
 2. イ～ハの事由のうち該当するものを○で囲ってください。
 3. ロ. の「き損」の場合は、「き損」した共済手帳を添えてください。



<記入例>

様式第11号

ダウンロード専用様式
(1枚提出)



共済手帳再交付申出書

申出日を記入してください。

平成 19 年 10 月 1 日

清酒製造業退職金共済事業本部 殿

住所、名称及び共済契約者番号を記入してください。

共済契約者 (事業主) {
住所 (〒105-0011) 東京都港区芝公園 1-7-6
氏名又は名称 清退共酒造 株式会社
共済契約者番号 12-345

該当する理由に○をしてください。

- イ. 紛失のため
- ロ. き損のため
- ハ. 今年度の手帳を受けていないため

下記の被共済者の共済手帳を再交付してください。

被共済者番号 (番号不明のときは、出身地の住所及び生年月日を記入してください。)	フリガナ氏名
00-1234	サカグラ タロウ 酒蔵 太郎
〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇番地 昭和22年8月1日生	サカグラ クラジロウ 酒蔵 蔵次郎

被共済者番号がわからないときは、住所と生年月日を記入してください。

- (注) 1. 本書は1部作成して、清退共支部へ提出してください。
2. イ~ハの事由のうち該当するものを○で囲んでください。
3. ロ. の「き損」の場合は、「き損」した共済手帳を添えてください。

