

# 清酒製造業退職金共済手帳申込書記入例

下記、(注意)2. 3. 4に該当しないことを確認のうえお申込みください。  
 下記を参考に必要事項全てについてご記入下さい。

様式 第002号 S5

ダウンロード専用用紙

## 清酒製造業退職金共済手帳申込書

申込者について、下記の(注意)欄に該当しない者であることを確認のうえ、共済手帳の交付を申し込みます。

清酒製造業退職金共済事業本部 殿

令和 1 年 10 月 1 日

加入年月(雇入れ年月)をご記入ください。

共済契約者番号

1 2 3 4 5

加入年月

1 年 10 月

申請者	住所	〒 170 - 8055 東京都豊島区東池袋1-24-1	既に契約されている事業主の方は、共済契約者証の番号を記入してください。 なお、新規契約と同時に申込の場合は、ご記入せずに「共済契約申込書」と一緒にご提出ください。	ご担当部署	総務部
	名称・氏名	清退共酒造株式会社 代表取締役 清退 共一		ご担当者	役職・氏名 総務課長 退職 金子 電話番号 03-6731-2887 FAX番号 03-6731-2890

被共済者番号 (事業本部記入欄)	フリガナ 被共済者となる者の氏名	生年月日	性別
1	セイシュ タロウ 清酒 太郎	昭和 42 年 10 月 01 日	男 <input checked="" type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>
2	東京 豊島区東池袋1-24-1 ○○アパート201号		職種 1. 杜氏 2. 蔵人 9. その他
3	被共済者宛に加入通知(ハガキ)を発送いたしますので、郵便番号、番地、マンション名、部屋番号まで詳しくご記入ください。		被共済者となる方の職種を選んでください。 なお、「9.その他」は、「1.杜氏」「2.蔵人」以外のびん詰、ラベル貼り等に従事される方です。
4	被共済者氏名のフリガナは必ずご記入ください。 被共済者氏名は住民票に記載されている正式名をご記入ください。 漢字が旧字体ならば、普段は新字体を使用している場合でも旧字体でご記入ください。 (外国人の方は住民票に記載された通称名は可) 氏名・フリガナ・生年月日はご本人に確認のうえお間違いのないようご記入ください。		職種 1. 杜氏 2. 蔵人 9. その他
5			職種 1. 杜氏 2. 蔵人 9. その他

「職種番号一覧」 上記の職種番号欄には、次の該当する番号を選び記入して下さい。

1. 杜氏                      2. 蔵人                      9. その他(瓶詰め、ラベル貼り等)

(注意)  
 1.太線内の必要事項を記入して、事業所所在地の清退共支部に提出してください。  
 2.事業主、役員報酬を受けている方は加入できません。  
 3.中小企業退職金共済・建設業退職金共済・林業退職金共済の各制度の加入者は清退共に加入できません。  
 4.すでに清退共に加入している方は、重複して加入することはできません。  
 5.上記2、3、4に該当し、掛金を誤納した場合には、納付額のみ返還となります。  
 6.被共済者が辞めたり他の事業所へ移る場合は、それまでの証紙を貼付のうえ必ず本人へ共済手帳をお渡しください。

支部受付日付印