

# 共済手帳更新申請書

清酒製造業退職金共済事業本部 殿

令和 年 月 日

共済契約者番号

今回申請人数  人  /  枚目

共済契約者	住所	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/>		ご担当部署
	名称・氏名			ご担当者
				役職・氏名
				電話番号
		FAX番号		

NO	被共済者番号	フリガナ		手帳年度	証紙貼付日数			新交付手帳年度			
		被共済者名			300円(1)	300円(2)	300円(3)		合計		
記入例	11-1111	セイタイ	タロウ	31	紫	紫	紫	180	紫	180	2
	〒170-8055		清退	太郎		緑	緑	緑	緑		
			東京	都道府県	東京都豊島区東池袋1-24-1						
1					紫	紫	紫		紫		
					緑	緑	緑		緑		
					都道府県						
2					紫	紫	紫		紫		
					緑	緑	緑		緑		
					都道府県						
3					紫	紫	紫		紫		
					緑	緑	緑		緑		
					都道府県						
4					紫	紫	紫		紫		
					緑	緑	緑		緑		
					都道府県						
5					紫	紫	紫		紫		
					緑	緑	緑		緑		
					都道府県						

- (注意) 1 本書は1部作成して、共済手帳を添えて清退共支部にご提出ください。  
 なお、必要に応じてコピーをとり、控えとしてください。  
 2 掛金助成手帳を更新する場合には、「掛金助成共済手帳更新申請書」をご使用ください。  
 3 住所は現住所をご記入ください。  
 変更があった場合は被共済者氏名等変更届をご提出ください。

