

掛金助成共済手帳更新申請書記入例

様式 第006号

S5

ダウンロード専用用紙

掛金助成共済手帳更新申請書

共済契約者証の番号をご記入ください。

清酒製造業退職金共済事業本部 殿

令和 1 年 5 月 7 日

今回の申請者数をご記入ください。

共済契約者番号

1 2 - 3 4 5

今回申請人数

1 人 1 / 1 枚目

住所 名称・氏名	〒 1 7 0 - 8 0 5 5 東京都豊島区東池袋1-24-1	ご担当部署 総務課
	清退共酒造株式会社	役職・氏名 総務課長 清酒 一郎
		電話番号 03 (1234) 5678
		FAX番号 03 (1234) 5678

姓と名を漢字・カナでご記入ください。
現住所をご記入ください。

被共済者番号	フリガナ 被共済者名	手帳 年度	証紙貼付日数			合計	新交付 手帳 年度
			300円(1)	300円(2)	300円(3)		

共済手帳の年度をご記入ください。

被共済者の住所		手帳 年度	紫 緑	紫 緑	紫 緑	180 180	紫 緑	180 180	2 2
1	1								
1 1 - 1 1 1 1	セイタイ タロウ 清退 太郎	31	紫 緑	紫 緑	紫 緑	180 180	紫 緑	180 180	2 2

新しい更新手帳の年度をご記入ください。

被共済者の手帳番号をご記入ください。
下4桁は右寄せでご記入ください。

〒 1 7 0 - 8 0 5 5	東京 都道府県	豊島区東池袋1-24-1							
1 2 - 3 4 5 6	セイタイ ハナコ 清退 花子	31	紫 緑	紫 緑	紫 緑	180 180	紫 緑	180 180	2 2

1 7 0 8 0 5 5	東京 都道府県	豊島区東池袋1-24-1
---------------	---------	--------------

共済手帳に貼付されている証紙の日数と助成日数の合計を単価・色別にご記入ください。
(分からないときは、図柄をご確認ください。)

助成手帳は、180日(貼付120日助成60日)で更新となります。

3			紫 緑	紫 緑	紫 緑		紫 緑		
4			紫 緑	紫 緑	紫 緑		紫 緑		
5			紫 緑	紫 緑	紫 緑		紫 緑		

- (注意) 1 本書は1部作成のうえ、掛金助成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 証紙貼付日数は掛金助成分を含んだ日数をご記入ください。
3 掛金助成手帳以外の手帳を更新する場合には、「共済手帳更新申請書」をご使用ください。
4 被共済者の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。

支部受付印

様式 第006号

S5