様式　第 8 号

ダウンロード専用用紙

清酒製造業退職金共済契約解除申請書
(兼)中小(大手)企業者でなくなった届

申請年月日をご記入ください。

令和　1　年　5　月　7　日

清酒製造業退職金共済事業本部　殿

＊ 代理人欄については、共済契約者(事業主)が死亡等により不在である場合、その相続人が代理人となり解除申請することが出来ます。
また、解散・倒産・廃業等の場合は、清算人又は破産管理人が代理人となり解除申請することが出来ます。

契約者番号・住所・名称・代表者名をご記入ください。

共済契約者番号　0 1 9 9 9

申請者(共済契約者)	住所	〒 1 7 0 － 8 0 5 5 東京都豊島区東池袋1-24-1	＊代理人
	名称・代表者名	清退酒造株式会社 代表取締役　酒造　太郎 電話番号　03　(6731)　0001	〒 － 住所 名称(氏名) 契約者との関係 電話番号

契約者証は、必ずご返却ください。

清酒製造業退職金共済契約を下記事由により「共済契約者証」を添えて解除申請いたします。

該当する申請事由欄に○を付けて、必要事項をご記入ください。

(注 1) 申請事由が4で、事業譲渡先等が清退共の共済契約者である場合、その事業所の共済契約者番号、共済契約者名をご記入下さい。

(注 2) 申請事由が6で、引き続き清退共制度の継続を希望される場合は、中小企業者から大手企業者になったときは「特別共済契約」を、大手企業者から中小企業者になったときは一般の「共済契約」を新たに締結して頂く必要がありますので、予め支部の窓口で加入手続きをお取りいただき、新しい共済契約者番号をご記入のうえ申請手続きをお願いいたします。この場合、共済契約者番号は変更になりますが契約は存続します。

退職した被共済者を除く、現在在職している被共済者の人数をご記入ください。

被共済者が0人の場合は「清酒製造業退職金共済契約解除同意書」(様式第8-2号)の提出は必要ございません。

	申　請　事　由	提　出　書　類
	1. 解散・倒産・廃業となった	代理人による申請の場合のみ 共済契約者との関係を証明する書類(戸籍謄本、破産管財人選任書など)
○	2. 被共済者同意 (他の退職金制度へ切り替えたなど)　被共済者数 1 人	被共済者3／4以上の同意書(様式第8－2号)
	3. 掛金納付の継続が困難となった	掛金の納付を継続することが著しく困難であることの厚生労働大臣の認定書

	申　請　事　由	共済契約者番号	共済契約者名
	4. 合併・事業譲渡のため	－	
	5. 共済契約者番号が重複しているため	－	

	申　請　事　由	共済契約者番号	
	＊ 6. 中小(大手)企業者でなくなったため	－	

＊　大手企業者とは、常時雇用する従業員が300人を超え、かつ資本金が3億円を超える企業となります。

新たな共済契約者番号をご記入ください。

契約日が古い共済契約者番号をご記入ください。

合併・事業譲渡先が清退共の共済契約者である場合、その契約者番号と契約者名をご記入ください。

支部受付日付印

様式　第 008 号