

<記入例>

様式第11号

ダウンロード専用様式

本部受付印

共済手帳再交付申出書

申出日をご記入ください。

令和 1 年 5 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ご記入ください。

共済契約者 (事業主) 住所 (〒170-8055) 東京都豊島区東池袋 1-24-1  
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	〔被共済者番号不明のときは、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
00-12345		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、住所と生年月日をご記入ください。

- (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。

支部受付印