様式第26号

ダウンロード専用様式
（1枚提出）

本部受付印

返納手帳の再交付申出書

令和　　年　　月　　日

清酒製造業退職金共済事業本部　殿

共済契約者
（事業主）

（〒　　－　　）
フリガナ
住所
氏名又は名称
電話番号　　（　　）
共済契約者番号

下記の者の共済手帳は返納扱いとなっておりましたが、再び被共済者となったので、共済手帳の再交付を受けたく申し出ます。

フリガナ	
被共済者氏名	

被共済者番号	

被共済者住所	

※清退共本部記入欄

1．手帳返納年月日　　4 平成 / 5 令和　　年　　月　　日

2．手帳再交付年月日　　5 令和　　年　　月　　日

3．手帳の証紙貼付実績

証紙	50円	70円	100円	150円	200円	240円	300円(1)	300円(2)	300円(3)
紫									
緑									

4．再交付手帳の交付年度　　令和　　年度

（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．太枠の中のみ記入してください。

支部受付印

(R1.5.1)