

災害救助法が適用された市区町村の罹災された被共済者
に対する特例措置申出書

令和 年 月 日

清酒製造業退職金共済事業本部 殿

被共済者番号 -

被共済者
(申出者) { 郵便番号
住 所
電話番号
氏 名

罹災により保有する下記の手帳について紛失・損傷しましたので再交付を申出いたします。

なお、紛失した手帳が後日発見された場合は、紛失手帳発見届に当該手帳を添えて

清酒製造業退職金共済事業本部へ直ちに返還することを約します。

証紙単価及び申出枚数	紛失・損傷された共済手帳	
	助成	交付年度
円証紙 枚		年度

(注) 掛金助成手帳の再交付申出の場合は、紛失・損傷された共済手帳の助成欄に○を付けて下さい