

「共済手帳重複届(兼更新申請書)」の記入例

様式 第 019号 KN
ダウンロード専用紙

共済手帳重複届(兼更新申請書)

建設業退職金共済事業本部 殿

平成 24年 5月 1日

共済契約者番号 6 3 0 9 9 9 9

申請者(共済契約者) 住所	〒 1 7 0 - 8 0 5 5	ご担当部署 総務課
	東京都豊島区東池袋1-24-1	役職・氏名 植木 緑
	〇〇建設株式会社 建設 次郎	電話番号 03-6731-2849 FAX番号 03-6731-2895

契約者番号・住所・
名称・代表者名をご
記入ください。

申し出日をご記入
ください。

ご担当部署等をご
記入ください。

下記の被共済者については2冊以上の共済手帳を所持していたため、手帳を添えて届け出します。

(フリガナ) 被共済者氏名	ウエキ ソノコ 植木 園子	
生年月日	大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 5 8 年 0 9 月 2 8 日	
住 所	〒 1 7 0 - 8 0 5 5 豊島 区・市・郡	東池袋1-24-1

重複して手帳を持
っている人の氏名・生
年月日・住所をご記入
ください。

No	被共済者番号 (共済手帳番号)	添付 した 手帳 の 冊目	添付した手帳の証紙貼付日数			添付した手帳の 交付年月 (昭・平を○で 囲んでください)	備考
			右記以外 の証紙 ()	300円	310円		
1	0 1 2 3 4 5 6 7 8	赤 青	赤 青	赤 青	250	昭 平 21年 10月	
2	1 2 3 4 5 6 7 8 9	赤 青	赤 青	赤 青	250 250	昭 平 13年 10月	
3		赤 青	赤 青	赤 青		昭 平 年 月	
4		赤 青	赤 青	赤 青		昭 平 年 月	
5		赤 青	赤 青	赤 青		昭 平 年 月	
6		赤 青	赤 青	赤 青		昭 平 年 月	

添付した全ての手
帳番号、冊目等をご
記入ください。

- (注意) 1 一人の被共済者につき手帳が2冊以上ある場合は、それぞれの共済手帳番号、冊目、証紙貼付日数、手帳の交付年月を記入し、手帳を添付して、建退共支部へ提出してください。
2 手帳を紛失している場合は、共済手帳番号のみを記入し、共済手帳紛失届を添付してください。

様式 第 019号 KN