

掛金助成手帳返納届

林業退職金共済事業本部 殿

令和 年 月 日

共済契約者番号

今回返納人数 人 / 枚目

申請者（共済契約者）	住所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		ご担当部署	<input type="text"/>
	名称・氏名	<input type="text"/>		ご担当者	役職・氏名 <input type="text"/>
				電話番号	<input type="text"/>
				FAX番号	<input type="text"/>

注) 手帳返納者が6人以上の場合(返納届が複数枚にわたるとき)は、2枚目以降は契約者番号と枚数のみをご記入ください。

下記の掛金助成手帳を返納いたします。

手帳番号順に記入して下さい。				返納手帳の冊目	返納手帳の証紙貼付日数			返納手帳の手帳交付年月 〔平・令を○で囲んで下さい〕		
No	被共済者番号				フリガナ 被共済者氏名	右記以外の証紙 〔 〕	 見本 460円[赤]	 見本 470円[青]	平	年 月
1	り								平	年 月
2	り								平	年 月
3	り								平	年 月
4	り								平	年 月
5	り								平	年 月

- (注意)
- 共済手帳は被共済者ご本人が所持するものです。被共済者の行き先が判らず共済手帳を渡せない場合には、林退共でお預かりいたしますので、本書により、共済手帳の返納手続きを行ってください。
 - 返納される掛金助成手帳について、必要事項をご記入ください。
 - 証紙貼付日数欄は、掛金助成日数分を除いた**実際に貼付している証紙日数のみ**をご記入ください。