様式り24号

支部受付印

G50	3

共 済 手 帳 重 複 届

平成　　年　　月　　日

林業退職金共済事業本部　殿

共済契約者（事業主）

契約者番号　り□□□-□□□□

郵便番号　□□□-□□□□

住　　所

名称（氏名）

電話番号

手帳重複しているので、お届けします。

フリガナ		
被共済者氏名	（姓）	（名）

支部記入欄（手帳の交付年月及び冊目、助成の場合は○を記入）

1. 取消手帳　（　　年　　月交付　　冊目／助成）

被共済者番号								
り			ー					

2. 存続手帳　（　　年　　月交付　　冊目／助成）

被共済者番号								
り			ー					

強制区分
1

3. 取消手帳の証紙貼付実績と実貼付日数

150円	180円	230円	300円(1)	300円(2)	300円(3)	450円	460円	470円

4. 合算実績

150円	180円	230円	300円(1)	300円(2)	300円(3)	450円	460円	470円

（注）1. 本書は太線内だけ記入して、重複している手帳といっしょに、支部へ提出して下さい。
2. 被共済者氏名欄は、苗字と名前を、中心線で分け、フリガナもそれに合わせて記入して下さい。濁点は1文字とって下さい。