

共済手帳の更新に際しての注意事項

「証紙貼付満了による手帳更新申請書」（様式第 005 号）

1. 記入例を参照のうえ、全ての記入項目についてご記入下さい。
2. 必ず証紙の貼付が満了となった共済手帳を添付して林退共支部に提出して下さい。
3. 「申請書に添付した手帳の証紙貼付日数」欄については、手帳に貼付した証紙（204 日分）の図柄ごとに記入して下さい。
4. 本書は、共済手帳の更新専用です。
掛金助成手帳の更新については、「様式第 006 号」をご使用下さい。
5. 本書は 1 部（手帳申込者が 6 名以上の場合は複数枚）を作成して、林退共支部にご提出下さい。
6. 本書のサイズは A4 サイズです。印刷するときは、拡大／縮小率を 100% として印刷して下さい。
7. その他、詳細については各都道府県支部にお問い合わせ下さい。
ホームページは下記の URL または、「林退共」で検索してください。
<http://rintaikyo.taisyokukin.go.jp/>
8. 次に該当する場合は、被共済者として制度を継続することは出来ませんので、林退共支部にお申出下さい。
なお、その事実が判明した日以降に納付した掛金は返還対象となる場合がございます。

- ・ 代表者、役員報酬を受ける役員となった方
- ・ 中退共・建退共・清退共の制度に加入している方

証紙貼付満了による手帳更新申請書

林業退職金共済事業本部 殿

令和 年 月 日

共済契約者番号

今回申請人数 人 / 枚目

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

注) 手帳更新者が6人以上の場合(申請書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下さい。

※<支部記入欄>

証紙貼付満了のため共済手帳の更新手続きを申請します。 手帳交付年月日 令和 年 月 日

手帳番号順に記入して下さい。		満了手帳の冊目	申請書に添付した手帳の証紙貼付日数	申請書に添付した手帳の交付年月	備考	
No	被共済者番号	フリガナ被共済者名	右記以外の証紙 []	見本 460円[赤]	見本 470円[青]	平・令○で 囲んで下さい
	被共済者の住所					
1	り <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>					平 年 月
	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>					
2	り <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>					平 年 月
	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>					
3	り <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>					平 年 月
	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>					
4	り <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>					平 年 月
	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>					
5	り <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>					平 年 月
	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>					

- (注意) 1 必要事項をご記入のうえ、共済手帳を添えて林退共支部にご提出ください。
 2 被共済者の住所は現住所をご記入ください。また、変更があった場合は被共済者氏名等変更届をご提出ください。
 3 掛金助成手帳を更新する場合には、「証紙貼付満了による掛金助成手帳更新申請書」をご使用ください。
 4 昇格・独立等により役員報酬を受ける役員、または代表者になったときは被共済者として制度を継続することは出来ませんので、林退共支部にお申し出ください。



支部受付日付印