

# 共済手帳き損による再交付申請書

令和 年 月 日

支部受付印

申請年月日をご記入ください。

林業退職金共済事業本部 殿

請求される方の住所・氏名をご記入ください。

申請者

郵便番号 170 - 8055

住所 東京都豊島区東池袋1-24-1

名称・代表者名 林業木材株式会社

契約者番号

り	6	3	-	0	0	8	4
---	---	---	---	---	---	---	---

下記の者の共済手帳をき損したので、共済手帳を添えて再交付を申請します。

記

再発行をする本人の氏名、被共済者番号をご記入ください。

被共済者氏名	林 守男								
被共済者番号 (手帳番号)	り	1	3	-	0	0	0	0	2

支部記入欄 (再発行手帳の内容を記入して下さい。)

支部受付印

再発行した手帳の冊目

冊目

交付年月

年

月

支部により消印した貼付実績

円証紙

枚