様式　第　006号 KN

掛金助成手帳証紙貼付満了による更新申請書

掛金助成更新

建設業退職金共済事業本部　殿

平成　　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）			ご担当者	
住所	〒			ご担当部署
名称・代表者名				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ください。

証紙貼付満了のため掛金助成手帳の更新手続を申請します。

	No	手帳番号順に記入して下さい。 被共済者番号	フリガナ 被共済者氏名	満了手帳の冊目	申請書に添付した手帳の証紙貼付日数 右記以外の証紙（　）		300円		310円		申請書に添付した手帳の交付年月（昭・平を○で囲んでください）		備考
		被共済者の住所											
新規	1			1	赤	青	赤	青	赤	青	昭・平	年　月	
		〒											
新規	2			1	赤	青	赤	青	赤	青	昭・平	年　月	
		〒											
新規	3			1	赤	青	赤	青	赤	青	昭・平	年　月	
		〒											
新規	4			1	赤	青	赤	青	赤	青	昭・平	年　月	
		〒											
新規	5			1	赤	青	赤	青	赤	青	昭・平	年　月	
		〒											

（注意）1　必要事項をご記入のうえ、掛金助成手帳を添えて建退共支部に提出してください。
2　証紙貼付日数は実際に貼付した日数を記入ください。(掛金助成日数を除く。)
3　手帳交付日から起算して9ヶ月以内では更新できません。
4　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提出してください。
5　掛金助成手帳以外の手帳を更新する場合には、「証紙貼付満了による手帳更新申請書」をご使用ください。

建退共使用欄

様式　第　006号 KN