

本書を印刷する際の注意点

1. 本書は1部を作成して、建退共支部にご提出下さい。
2. 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。
(印刷メニューにおいて、ページ処理項目の「ページの拡大／縮小」が「なし」になっていることをご確認の上、実行して下さい。)

掛金助成手帳返納届

建設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

申請者 (共済契約者)	住所	〒 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td></td><td></td><td></td> </tr> </table> - <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td></td><td></td><td></td> </tr> </table>							ご担当部署
	名称		ご担当者	役職・氏名					
代表者			電話番号						
			FAX番号						

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。

手帳番号順にご記入ください。		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 (選択して□にチェックをしてください)
No	被共済者番号		フリガナ 被共済者氏名	右記以外の証紙 ()	310円	
1			赤	赤	赤	平 <input type="checkbox"/>
			青	青	青	令 <input type="checkbox"/>
2			赤	赤	赤	平 <input type="checkbox"/>
			青	青	青	令 <input type="checkbox"/>
3			赤	赤	赤	平 <input type="checkbox"/>
			青	青	青	令 <input type="checkbox"/>
4			赤	赤	赤	平 <input type="checkbox"/>
			青	青	青	令 <input type="checkbox"/>
5			赤	赤	赤	平 <input type="checkbox"/>
			青	青	青	令 <input type="checkbox"/>

- (注意) 1 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、建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。
- 2 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。
- 3 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。

掛金助成手帳返納届

建設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

--	--	--

--	--



--	--

枚目

申請者 (共済契約者)	住所	〒				-					ご担当部署 ご担当者 役職・氏名 電話番号 FAX番号	
	名称											
	代表者											

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。

手帳番号順にご記入ください。										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 (選択して□にチェックをしてください)							
No	被共済者番号					フリガナ 被共済者氏名					右記以外の証紙 ()	 310円	 320円		平 <input type="checkbox"/>	年	月				
1											1	赤		赤		赤		平 <input type="checkbox"/>		年	月
												青		青		青		令 <input type="checkbox"/>			
2											1	赤		赤		赤		平 <input type="checkbox"/>		年	月
												青		青		青		令 <input type="checkbox"/>			
3											1	赤		赤		赤		平 <input type="checkbox"/>		年	月
												青		青		青		令 <input type="checkbox"/>			
4											1	赤		赤		赤		平 <input type="checkbox"/>		年	月
												青		青		青		令 <input type="checkbox"/>			
5											1	赤		赤		赤		平 <input type="checkbox"/>		年	月
												青		青		青		令 <input type="checkbox"/>			

(注意) 1 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、建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。

2 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。

3 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。

掛金助成手帳返納届

建設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	〒 <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> - <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>									ご担当者	ご担当部署
	名称		役職・氏名									
代表者		電話番号										
		FAX番号										

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。

手帳番号順にご記入ください。		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 (選択して□にチェックをしてください)
No	被共済者番号		フリガナ 被共済者氏名	右記以外の証紙 ()	 310円	
1			赤	赤	赤	平 <input type="checkbox"/>
			青	青	青	令 <input type="checkbox"/>
2			赤	赤	赤	平 <input type="checkbox"/>
			青	青	青	令 <input type="checkbox"/>
3			赤	赤	赤	平 <input type="checkbox"/>
			青	青	青	令 <input type="checkbox"/>
4			赤	赤	赤	平 <input type="checkbox"/>
			青	青	青	令 <input type="checkbox"/>
5			赤	赤	赤	平 <input type="checkbox"/>
			青	青	青	令 <input type="checkbox"/>

(注意) 1 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、建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。

2 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。

3 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。

掛金助成手帳返納届

建設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	〒 <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> - <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																																ご担当部署
	名称											ご担当者 役職・氏名																						
代表者											電話番号																							
											FAX番号																							

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。

手帳番号順にご記入ください。										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 (選択して□にチェックをしてください)							
No	被共済者番号					フリガナ 被共済者氏名					右記以外の証紙 ()	 310円	 320円		平□ 令□	年	月				
1											1	赤		赤		赤		平□		年	月
												青		青		青		令□			
2											1	赤		赤		赤		平□		年	月
												青		青		青		令□			
3											1	赤		赤		赤		平□		年	月
												青		青		青		令□			
4											1	赤		赤		赤		平□		年	月
												青		青		青		令□			
5											1	赤		赤		赤		平□		年	月
												青		青		青		令□			

- (注意) 1 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、建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。
- 2 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。
- 3 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。

掛金助成手帳返納届

建設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	〒 <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> - <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>													ご担当者	ご担当部署
	名称		役職・氏名													
代表者		電話番号														
		FAX番号														

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。

手帳番号順にご記入ください。		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 (選択して□にチェックをしてください)
No	被共済者番号		フリガナ 被共済者氏名	右記以外の証紙 ()	 310円	
1		1	赤	赤	赤	平 <input type="checkbox"/>
			青	青	青	令 <input type="checkbox"/>
2		1	赤	赤	赤	平 <input type="checkbox"/>
			青	青	青	令 <input type="checkbox"/>
3		1	赤	赤	赤	平 <input type="checkbox"/>
			青	青	青	令 <input type="checkbox"/>
4		1	赤	赤	赤	平 <input type="checkbox"/>
			青	青	青	令 <input type="checkbox"/>
5		1	赤	赤	赤	平 <input type="checkbox"/>
			青	青	青	令 <input type="checkbox"/>

(注意) 1 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、建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。

2 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。

3 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。