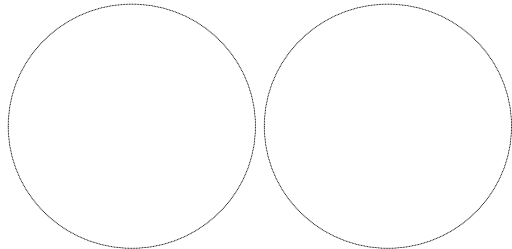


共済組合受付日付印

所属所受付日付印



決 裁	課長	合議	担当

組合員証等再交付(返納不能)申請書

組合員証等 (該当数字を○で囲む)	1. 組合員証	2. 組合員被扶養者証	3. 高齢受給者証
	4. 特定疾病療養受療証	5. 任意継続組合員証	6. 任意継続組合員被扶養者証
組合員証記号及び 番号又は個人番号	-		組合員氏名
申請者氏名		申請者生年月日	昭和 平成 年 月 日 令和

再交付(返納不能)申請の事由(該当する数字を○で囲み、詳しく記入してください。)

- 紛失(始末書に御署名ください。)
 - ・令和 年 月 日(頃)に紛失した。(と思う)
 - ・遺失届出書は、令和 年 月 日(警察署)に提出した。
- 盗難(始末書に御署名ください。)
 - ・被害届は、令和 年 月 日(警察署)に提出した。
 - 事由(誰が、いつ、どこで、何をしているとき)
()
- 焼(流)失(始末書に御署名ください。)
 - 事由(誰が、いつ、どこで、何をしているとき)
()
- 損傷、または住所欄に余白がなくなった。(その組合員証等は、必ず添付してください。)

始末書

私は、亡失した組合員証等によって生じる損害のすべてを引受けます。
 また、今後、組合員証等の取扱いは、細心の注意を払うとともに、亡失した組合員証等を発見したときは、直ちに貴組合に返納いたします。
 ※本人が乳幼児等で自署できない場合は、親権者等が御署名ください。

石川縣市町村職員共済組合理事長 様
 令和 年 月 日
 申請者氏名(署名)

上記のとおり申請します。

石川縣市町村職員共済組合理事長 様
 令和 年 月 日
 住所
 組合員氏名
 氏名

上記の記載事項に誤りがないことを確認しました。

令和 年 月 日
 職名
 所属所長
 氏名