

建設業退職金共済事業本部 殿

平成 28 年 4 月 1 日

共済契約者番号 6 3 9 8 7 6 5

申請者(共済契約者) 住所	〒 1 7 0 - 8 0 5 5	ご担当部署 総務課
	東京都豊島区東池袋1-24-1	役職・氏名 総務課長 植木 一夫
住所 名称・代表者	建設工業株式会社 代表取締役 建設 太郎	電話番号 03 (6731) 2849
		FAX番号 03 (6731) 2896

変更事項を「○」で
囲んでください。

変更後の共済契約者名等にてお届けください。

下記のとおり 住所 名称・代表者 が変更となったので共済契約者証を添えてお届けします。

記

新・旧欄には、変更した箇所のみ記入してください。

新	住所	〒 1 7 0 - 8 0 5 5	東京都豊島区東池袋1-24-1	
	フリガナ	ケンセイコウギカブシカイシャ		
	名称	建設工業 株式会社		
	フリガナ	ケンセイ タロウ	電話番号	
代表者名	建設 太郎	FAX番号		
旧	住所	〒 1 0 5 - 0 0 1 1	東京都港区芝公園9-9-9	
	フリガナ	ケンセイコウギカブシカイシャ		
	名称	建設工業 有限会社		
	フリガナ	ケンセイ タロウ	電話番号	
代表者名	工事 一郎	FAX番号		

変更した箇所のみ新・旧を
ご記入ください。
※フリガナの記入もれに
ご注意ください。

共済契約者証交付希望枚数 1 枚

- (注) 1 住所、名称、代表者の変更の場合は、変更の事実が確認できる書類(登記簿の写し等)を添付してください。なお、電話・FAX番号のみの変更の場合は添付は必要ありません。
2 住所、名称の変更の場合は、必ず共済契約者証を添付してください。
3 名称、代表者の変更の場合は、上記フリガナ欄も必ずご記入ください。