様式　第０１８号 KN
ダウンロード専用用紙

被共済者氏名等変更届

申し出日を記入してください。

建設業退職金共済事業本部 殿

平成 28 年 4 月 1 日

契約者番号・申請者（共済契約者）住所・名称・代表者名を記入してください。
被共済者の場合は、住所・氏名を記入してください。

共済契約者番号 6 3 9 9 9 9 9

申請者		ご担当者	
住所	〒170－8055 東京都豊島区東池袋１－２４－１	ご担当部署	総務課
名称・氏名	○○土木株式会社 土木　一郎	役職・氏名	植木　緑
		電話番号	03(6731)2849
		FAX番号	03(6731)2895

ご担当部署等を記入してください。

変更される項目に○を付けてください。
複数選択可。

下記のとおり（氏名）住所 生年月日 に変更がありましたのでお届けします。

記

フリガナ	ハナゾノ　ミドリ
被共済者名	花　園　緑
被共済者番号（手帳番号）	1 3 0 5 4 3 2 1 0

当該被共済者名（氏名変更の場合は、旧氏名）と被共済者番号（手帳番号）を記入してください。

新・旧欄には、変更した箇所のみ記入してください。

該当箇所に「レ」をご記入ください。

新	フリガナ	ケンセツ　ミドリ
	氏名	建　設　緑
	住所	〒□□□－□□□□　区・市・郡
	生年月日	大正□ 昭和□ 平成□　□□年□□月□□日
旧	フリガナ	ハナゾノ　ミドリ
	氏名	花　園　緑
	住所	〒□□□－□□□□　区・市・郡
	生年月日	大正□ 昭和□ 平成□　□□年□□月□□日

変更に係る新・旧の氏名・住所・生年月日を記入してください。

※郵便番号、番地、部屋番号は必ず記入してください。

（注）氏名変更又は生年月日の訂正については、内容確認のため、必ずその事実を確認できる書類
戸籍抄本（謄）、住民票（マイナンバー記載のないもの）、運転免許証、年金手帳、健康保険証の写し等を添付してください。
（氏名を変更したときは、必ず旧名と新名が確認できる書類を添付してください。）
氏名変更の際は、共済手帳の氏名を訂正いたしますので共済手帳を添付してください。

様式　第０１８号 KN