

林業退職金共済事業加入・履行証明交付願

独立行政法人勤労者退職金共済機構
林業退職金共済事業本部 御中

※太枠内をご記入ください。(押印は不要です。)	共済契約者番号	り			-					申込日	平成	年	月	日	
	住所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>													
	名称														
	電話番号	()							FAX番号	()					
	証明書の期間等	証明の期間 平成 年 月 ~ 年 月 (注)証明期間は、機械処理上、 <u>交付願申込月の2ヶ月前</u> までとなりますので、ご注意ください。 証明書提出先 ()													
証明書必要部数	部														

交付願の提出先(お問い合わせ先)

〒170-8055
東京都豊島区東池袋1-24-1 ニッセイ池袋ビル20階
林業退職金共済事業本部
電話03-6731-2887 FAX 03-6731-2890

- ※1 交付願は、郵送、またはFAXでお申込みください。
- ※2 住所・名称が林退共の登録と異なる場合は本書をもって、変更届といたします。

