被共済者用　1

災害救助法が適用された市区町村の罹災された被共済者に対する特例措置申出書

令和　　年　　月　　日

林業退職金共済事業本部　　殿

被共済者番号　　り□□－□□□□□□□

被共済者（申出者）
- 郵便番号
- 住　　所
- 電話番号
- 氏　　名

罹災により保有する下記の手帳について紛失（損傷）しましたので再交付を申出いたします。

なお、紛失した手帳が後日発見された場合は、紛失手帳発見届に当該手帳を添えて林業退職金共済事業本部へ直ちに返還することを約します。

証紙単価及び申出枚数	紛失（損傷）された共済手帳		
	助成	冊目	交付年月
円証紙　　枚			
円証紙　　枚			

注　掛金助成手帳の再交付申出の場合は、紛失（損傷）された共済手帳の助成欄に〇を付けて下さい