

共済手帳申込に際しての注意事項

「建設業退職金共済手帳申込書」（様式第002号）

1. 次に該当する方は、共済手帳の申込ができませんのでご注意ください。（被共済者の対象とならない方）

(1) 事業主、役員報酬を受けている方及び本社等の事務専用社員。
(2) 中小企業退職金共済・清酒製造業退職金共済・林業退職金共済の各制度の被共済者。
(3) すでに、建設業退職金共済制度の被共済者となっている方。
*以上の方が誤って加入し、掛金を納付した場合には、納付額のみ返還となりますので、ご注意ください。

2. 「申請者」欄の名称・代表者名にかかる記入漏れにご注意下さい。
3. 記入例を参照のうえ、全ての記入項目についてご記入下さい。
4. 契約の申込手続きが完了していない場合には、「共済契約申込書」と「共済手帳申込書」を一緒に建退共支部に提出して下さい。
5. 共済手帳の交付を受けたときは、速やかに被共済者本人に共済手帳を渡していただき、手帳の住所欄に現住所を記入するようご指導頂くとともに、申込完了時に建退共支部より渡される「建設業退職金共済手帳発行のご案内」（受付票）の「被共済者本人の受領印（署名）」欄に、本人へ共済手帳を渡した旨をご記入ください。
6. 本書は1部（手帳申込者が6名以上の場合は複数枚）を作成して、建退共支部にご提出下さい。
7. 本書のサイズはA4サイズです。印刷するときは、拡大／縮小率を100%として印刷して下さい。
（印刷メニューにおいて、ページ処理項目の「ページの拡大／縮小」が「なし」になっていることをご確認の上、実行して下さい。）
8. その他、詳細については各都道府県支部にお問い合わせ下さい。

<http://www.kentaikyo.taisyokukin.go.jp/shozaichi/shozaichi03.html>

建設業退職金共済手帳申込書

申込者について、下記の(注意)欄2・3・4に該当しない者であることを確認のうえ、共済手帳の交付を申し込みます。

建設業退職金共済事業本部 殿

令和 年 月 日

共済契約者番号

今回申請人数 人 / 枚目

申請者	住所	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/>		ご担当部署	<input type="text"/>	
	名称	<input type="text"/>			ご担当者	役職
	代表者	<input type="text"/>				氏名
				電話番号	- -	
				FAX番号	- -	

注) 申込者が6人以上の場合(申込書が複数枚にわたるとき)は、2枚目以降は契約者番号と枚数のみご記入ください。

フリガナ	被共済者となる者の住所	生年月日	性別	職種番号
被共済者となる者の氏名				
記入例 ニッポン タロウ 日本 太郎	〒 1 0 5 - 0 0 1 1 港 芝公園9-9-9	昭 <input checked="" type="checkbox"/> 年 月 日 平 <input type="checkbox"/> 6 0 0 4 0 4	男 <input checked="" type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	16 コンクリート工
1	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/>	昭 <input type="checkbox"/> 年 月 日 平 <input type="checkbox"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	
2	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/>	昭 <input type="checkbox"/> 年 月 日 平 <input type="checkbox"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	
3	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/>	昭 <input type="checkbox"/> 年 月 日 平 <input type="checkbox"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	
4	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/>	昭 <input type="checkbox"/> 年 月 日 平 <input type="checkbox"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	
5	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/>	昭 <input type="checkbox"/> 年 月 日 平 <input type="checkbox"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	

「職種番号一覧」 上記の職種番号欄には、次の職種に該当する番号を選びご記入ください。

1. 大工	5. 舗装工	8. 左官	11. 室内装飾	14. 機械運転工
2. 鳶職	6. 鉄筋工	9. 屋根工	12. 電工	15. 植木職
3. 軽作業員	7. 石工	10. 塗装工	13. 配管工	16. その他 (具体的な職種名をご記入ください。)
4. 普通作業員 (土工舎)				

- (注意)
- 1 太線内の必要事項を記入して、事業所所在地の建退共支部に提出して下さい。
 - 2 事業主、役員報酬を受けている方、及び本社等の事務専用社員、同居の親族のみを雇用する事業所の使用者及び個人企業の配偶者の方は加入できません。
 - 3 中小企業退職金共済・清酒製造業退職金共済・林業退職金共済の各制度の加入者は、建退共に加入できません。
 - 4 すでに建退共に加入している方は、重複して加入することはできません。
 - 5 上記2、3、4に該当し、掛金を誤納した場合には、納付額のみ返還となります。
 - 6 被共済者が辞めたり他の事業所へ移る場合は、それまでの証紙を貼付のうえ必ず本人へ共済手帳をお渡しく下さい。