

日本赤十字社企業年金基金御中

事業所番号	

日本赤十字社企業年金基金 加入者証再交付申請書

常務理事	事務長	課長	係長	係

加入者番号	加入者の氏名		生年月日	資格取得年月日
	(フリガナ)		年 月 日	年 月 日
	(氏)	(名)	昭和 平成	平成 令和

申請事由	備考	資格喪失年月日
1. 滅失 2. き損・汚損 3. 回収不能	申請事由が1、2の場合は加入者本人が、3の場合には担当者がその事由を記載すること	年 月 日 平成 令和

上記加入者から再交付申請がありましたので届出いたします。
なお、今後は、滅失またはき損等することのないよう充分指導いたします。

事業所所在地

事業所名称

事業主氏名

電話

令和 年 月 日 提出