



兵庫県中小企業  
従業員共済事業

会員証発行(再発行)申請書

年 月 日

(公財)兵庫県勤労福祉協会 理事長 様

事業所番号

--	--	--	--	--	--	--	--

事業所名

\_\_\_\_\_

代表者職氏名

\_\_\_\_\_ 印

兵庫県中小企業従業員共済事業 会員証・家族会員証を <sup>亡失</sup> <sub>棄損</sub> しましたので再発行を申請します。

会員証・家族会員証再発行内訳

会員番号	会員氏名
会員本人	家族会員
氏名(カタカナ記載)	
再発行申請理由	
①紛失 ②盗難 ③破損 ④その他( )	

会員番号	会員氏名
会員本人	家族会員
会員氏名(カタカナ記載)	
再発行申請理由	
①紛失 ②盗難 ③破損 ④その他( )	

兵庫県中小企業従業員共済事業 家族会員証 の新規発行を申請します。

家族会員証新規発行内訳

会員番号	会員氏名
家族名(カタカナ記載)	

会員番号	会員氏名
家族名(カタカナ記載)	

(注)上記申請による会員証発行手数料はいずれも250円/枚です。個人宛のコンビニ払込用紙にてお支払いください。