

建設業退職金共済事業加入・履行証明願

共済事業加入及び共済契約の履行状況を下記により証明願います。

平成 年 月 日

勤 労 者 退 職 金 共 済 機 構
建 退 共 長 崎 県 支 部 長 殿

申 請 者
(共済契約者)

住 所
名 称
代 表 者
電 話 番 号
FAX 番 号

印

①共済契約成立年月日	昭和 平成 年 月 日	⑧事務受託者番号	
②共済契約者番号	—	⑨決算日及び決算期間	成 年 月 日～平成 年 月 日
③直前決算日における被共済者数		高 工 事 施 工 高 (土 木)	(建築・その他)
④直前決算日における直近1か年間の手帳更新数		公共工事	千円 千円
⑤直前決算日における直近1か年間の証紙購入額		民間工事	千円 千円
⑥直前決算日における直近1か年間の元請から現物で交付を受けた証紙の金額		合 計	千円
⑦直前決算日における直近1か年間の下請へ現物で交付をした証紙の金額		⑩その他	

み
ほ
ん

建設業退職金共済事業加入・履行証明書

上記のとおり相違ないことを証明します

「建退共長崎県支部」の様式をお使いください。

証 第 号
平成 年 月 日

勤 労 者 退 職 金 共 済 機 構
建 退 共 長 崎 県 支 部

支部長 谷 村 隆 三 印