

(様式第029号)

共 済 手 帳 受 払 簿

共済契約者番号

住 所

名 称

電話番号

被共済者氏名	被共済者手帳番号	冊目	手帳交付年月日		処 理		
			年 月 日	更・本・請・返	年 月 日		
			・	・		・	・
			・	・		・	・
			・	・		・	・
			・	・		・	・
			・	・		・	・
			・	・		・	・
			・	・		・	・
			・	・		・	・
			・	・		・	・
			・	・		・	・
			・	・		・	・
			・	・		・	・
			・	・		・	・
			・	・		・	・
決算日現在の被共済者数			人				

(注) (1) 「処理」の左側の欄は、

- ①更新した場合には「更新」、
 - ②被共済者が退職し、本人に手帳を交付した場合は「本人」、
 - ③被共済者が退職し、退職金請求書に添付した場合には「請求」、
 - ④被共済者が退職し、所在不明のため建退共に返納した場合には「返納」、
- を▼ボタンをクリックして選んでその処理年月日を記入してください。

(2) 既に共済手帳を所持している者を新たに雇用した時は、雇用した年月日を手帳手帳交付年月日に記入してください。