

※受付年月日	
※再発行年月日	

## 岩見沢市勤労者共済会会員証再発行申請書

令和 年 月 日

岩見沢市勤労者共済会理事長 様

所在地

事業所名

共済契約代表者

⑩

会員番号

会員氏名

⑩

会員証を【 紛失 ・ 破損 ・ 氏名変更 ・ その他（ ） 】したので、再発行の申請をします。