特定退職金共済制度 加入証明書発給申請書

　　　　　　　　　　　　　申請日：　　年　　月　　日

高知商工会議所　御中

郵便番号：

所 在 地：

事業所名：

代表者名：

電話番号：

　当社が加入している特定退職金共済制度の加入証明書を発給していただきたく、下記のとおり申請いたします。

記

1. 提 出 先
2. 必要部数
3. 理　　由

問い合わせ先（書類等提出は、郵送もしくはFAXにてお送り下さい）

高知商工会議所　経営支援２課

〒780-0870　高知市本町１丁目６番２４号

TEL：０８８－８７５－１１９６　　　FAX：０８８－８７３－０５７２