様式第８号

※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　　㊞

会　員　番　号

会　員　氏　名　　㊞

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。