

平成 年 月 日

一般社団法人全国建設業労災互助会 御中

会員 住所

氏名 印

労災上積み
第三者賠償 補償制度加入証明書再発行願
建築・土木・組立

下記、補償制度の加入証明書再発行を申請します

| | |
|-------------------|---|
| 上記住所とは異なる住所へ送付希望時 | 〒 tel |
| 加入期間 | 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 1 日 |
| 再発行理由 | 1 紛失 2 毀損 3 経営審査事項提出 4 その他 |
| 再発行申請の種類 | <input type="checkbox"/> の中に <input checked="" type="checkbox"/> をご記入下さい <input type="checkbox"/> 労災 <input type="checkbox"/> 第三者賠償 <input type="checkbox"/> 建築・土木・組立 <input type="checkbox"/> 互助会会員証明書 |
| その他 | |

労災互助会までFAXにてご送信ください (FAXのみで結構です)

03-3518-6585