

# 企業年金基金加入員証再交付申請書

平成 年 月 日

常務理事	係

和歌山県病院企業年金基金 御中

住所  
加入員 氏名

印

事業所番号																																			
加入員番号											生年月日	昭和					平成				年			月				日							
紛失又はき損の理由	1. 紛失										2. き損					3. その他																			
初めて加入員証の 交付を受けた時期	平成										年					月					日					頃					備考				

\* 加入員証をき損のため、この申請書を提出される時は、き損した加入員証を添えて下さい。

受付日付印

基金処理日
年 月 日