

## 記 入 要 領

1. この申込書は1部作成して、都道府県支部へ提出してください。
2. ①「事業内容」は該当する事業に○印をつけてください。2種類以上に該当する場合は、主たる事業に◎印をつけてください。
3. ②「常時雇用する従業員数」とは、週当たりの所定労働時間が当該企業の従業員とおおむね同等である者であって雇用期間の定めのない者及び雇用期間が2ヶ月を超える使用者が含まれる。
4. ③「被共済者となる者の見込数」とは、杜氏、その他酒造業に期間を定めて雇用されることを常態とする者で、被共済者となる者の見込数です。
5. ⑤「被共済者とししない者の範囲」は、酒造従業員の内被共済者とししない者が下記の理由 に該当する場合は番号に○をしてください。また、下記以外の被共済者とししない者がいれば、その理由を記入してください。
  1. すでに清酒製造業以外の被共済者である者
  2. 被共済者となることに反対する意志を表明した者
  3. 所定労働時間が特に短い者
  4. 退職金の支給を受けることがないことが明らかな者
6. ⑥「契約締結について従業員の意見」は、加入について杜氏・蔵人らの賛成、反対の 該当するところに○印をつけてください。また締結についてのご意見をその他の欄に記入してください。

本部受付印

## 清酒製造業退職金共済契約申込書

※ 印の欄は記入しないでください。

※	契約成立 年 月 日	
※	共済契約者 番 号	

清酒製造業退職金共済事業本部 殿

平成 年 月 日

住 所 (〒 ー )

氏名又は  
名 称

印

電話番号 ( )

下記のとおり清酒製造業退職金共済契約を申込みます。

### 記

①事業内容	イ. 清酒製造業 ロ. 単式蒸留しょうちゅう製造業 ハ. みりん2種製造業
②常時雇用する従業員数	人 ③被共済者となる者の見込数 人
④資本金額または出資総額	億 千万 百万円
⑤被共済者とししない者の範囲	1. 2. 3. 4. 上記以外の理由 ( )
⑥契約締結について従業員の意見 従業員代表者氏名	イ. 賛成 ロ. 反対 ハ. その他 ( )

(注) 記入にあたっては裏面の「記入要領」をご参照ください。

支部受付印

<記入例>

様式第1号

ダウンロード専用様式  
(1枚提出)

本部受付印

清酒製造業退職金共済契約申込書

※ 印の欄は記入しないでください。

※ 契約成立 年 月 日	
※ 共済契約者 番 号	

清酒製造業退職金共済事業本部 殿

平成 19 年 10 月 1 日

申込日を記入してください。

住 所 (〒 105 - 0011 )  
東京都港区芝公園 1-7-6

氏名又は  
名 称 清退共酒造 株式会社

電話番号 03 (1234) 5678



社印又は代表者印を  
押印してください。

下記のとおり清酒製造業退職金共済契約を申込みます。

記

①事業内容	イ. 清酒製造業      ロ. 単式蒸留しょうちゅう製造業 ハ. みりん2種製造業		
②常時雇用する従業員数	15 人	③被共済者となる者の見込数	10 人
④資本金額または出資総額	1 億      5 千万      百万円		
⑤被共済者とししない者の範囲	1.      2.      3.      4. 上記以外の理由 (		
⑥契約締結について従業員の意見 従業員代表者氏名	イ. 賛成      ロ. 反対      ハ. その他 (      清酒 蔵太郎		

記入要領を参照して、該当する  
番号に○をしてください。  
記入例の「1.」は、すでに清退  
共以外の退職金制度の被共済  
者がいる場合です。

(注) 記入にあたっては裏面の「記入要領」をご参照ください。

支部受付印

(H19.9.28)