

郵送先	〒	104-0032	
	東京都中央区八丁堀2-5-1 東京建設会館3F		
	建退共東京都支部		宛て
備考欄	共済契約者番号：99-99999		
	申請ID：R2025070800001771		
	手続名：被共済者の氏名・住所変更申請		

-----キリトリ線-----



(注) キリトリいただきました上部分は、封筒の宛名面に貼り付けてご使用ください。
キリトリいただきました下部分は、必要書類とともに封筒にいらしてください。

添付書類チェックリスト

(同封頂いた場合、✓を入れてください。)

- ☐ 氏名変更の場合、旧名と新名が確認できる書類 ()
- ☐ 生年月日変更の場合、生年月日が確認できる書類 ()
- ☐ 性別変更の場合、新しい性別が確認できる書類 ()
有効となる確認書類は『戸籍抄本(謄)』『住民票(マイナンバー記載のないもの)』『運転免許証』『年金手帳』『健康保険証写し(保険者番号及び被保険者証等記号・番号を読み取れないようマスキングしたもの)』等となります
- ☐ 氏名変更の場合、共済手帳
(表紙記載の氏名を訂正するため)

(共済契約者番号：99-99999 申請ID：R2025070800001771)

(手続き名：被共済者の氏名・住所変更申請)

申請から1か月(仮)経過しても添付書類の郵送がない場合には、申請データが削除されますのでご注意ください。