事務処理センター用

拠

事業所登録通知書再発行申請書

国民年金基金連合会

登録事業所番号	登 録 事 業 所 名 称
	フリガナ

登 録 事 業 所 所 在 地

フリガナ

〒　　-　　連絡先電話番号（　　-　　-　　）

都 道 府 県　　郡　　市 区 町 村

（再発行申請理由）

該当するものに○印をつけてください。

1．紛失したため

2．転居等により、証明書が届いていないため

3．その他

（　　）

ご記入の際は、必ず「記入要領」をご参照ください。

事業主名称等		
	事業主住所	〒　　-
	事業主名称又は事業主氏名	
	担当者名	

受付金融機関および事務処理センター使用欄

各種届書・添付書類	受付金融機関確認		事セ確認
事業所登録通知書	☐ あり	☐ なし	☐

受付金融機関	

受付金融機関	9 令和　年　月　日	事務処理センター