

業務委託事業主団体別取扱加入事業所に関する 情報提供依頼書

令和 年 月 日

独立行政法人勤労者退職金共済機構
中小企業退職金共済事業本部
事業推進部 広報計画課長 殿

委託事業主団体番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

〒 —

委託(復託)事業主団体住所

委託(復託)事業主団体名称

連絡先 担当

TEL

()

FAX

()

E-mail

※回答はアドレス宛にPDFでお送りします。お急ぎの場合は必ずアドレスを
ご記入ください。郵送をご希望の場合は記入しないでください。

当団体取扱いの中小企業退職金共済制度加入事業所についての情報提供を依頼いたします。
なお、貴殿から提供を受けた情報については、独立行政法人勤労者退職金共済機構中小企業退
職金共済事業業務委託事業主団体契約書特記事項第2条及び第3条の規定に基づき適正に取り
扱うとともに、下記利用目的以外には利用いたしません。

《利用目的》(例：都道府県への実績報告)

※ 上記に必要事項を記入の上、FAX又はメールにて送信してください。

【送信先】[FAX] 03-5955-8220 [E-mail] jisui-kouhou-keikaku.16_f@taisiyokukin.jp

※ ご依頼により「委託団体別加入者一覧」を郵送又はメールにてご提供いたしますが、資料
作成には少々お時間をいただくことをご了承ください。

(2024/08)