

	課 長	課長補佐 主 幹	課 員
伺			

ライフカード紛失(き損)届

所 属 所 名	
記 号 ・ 番 号	記号 番号
フ リ ガ ナ	
氏 名	
紛 失 き 損 理 由	
<p>私は、さきに交付を受けたライフカードを紛失(き損)したので届け出ます。 なお紛失により生じる債務については、福岡県市町村職員共済組合物資購買 規程に基づきその責を負います。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p>届 出 者 氏 名 ①</p> <p>福岡県市町村職員共済組合理事長 殿</p>	
<p>上記の記載事項は事実と相違ないものと認めます。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p>職名 所属所長 氏名 ②</p>	