**建退共制度説明に関する質問・回答書**

共済契約者番号：

事業所名：　　　　　　　　　　　　　　　担当者名：

連絡先TEL：　　　　　　　　　　　 　　　FAX：

|  |
| --- |
| **質 問**　※以下に質問内容を記入し、建退共鹿児島県支部までFAXでお送りください。 |
|  |
| **回 答**　※以下に回答を記入し、FAXでご返送します。こちらには記入しないで下さい。 |
|  |

支部使用欄

建退共 鹿児島県支部　TEL：099-257-9216

**ＦＡＸ：０９９－２５６－９６８１**