

組合加入申込書

(西暦) 年 月 日

福島県高等学校教職員組合
執行委員長 様

勤務先 _____

職 名 _____ 担当教科 _____ (専門 _____)

氏 名 ふりがな _____ 印

〒 () - ()
現住所 _____

電話番号 _____

生年月日 (西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日 (男・女) 年齢 _____ 歳

職員番号 _____

採用期間 (西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日
※講師の方のみご記入下さい。

私は、貴組合の趣旨に賛同し、組合員として加入したいので申し込みます。
なお、説明を受け、セット共済（団体生命共済）への一律加入を承諾しています。
また、セット共済割戻し金等の入金指定口座として東北労働金庫の口座開設を承諾しています。

受付月日	受付番号	受理月日	受理番号	執行委員長	書記長	書 記

※個人情報の取り扱いについて、福島県高等学校教職員組合は適切な安全対策に努めています。