

# 加入届

(私学・国立大学・その他の所属の組合員用)

令和 年 月 日

一般財団法人 静岡県教職員互助組合 様

静岡県教職員互助組合の趣旨に賛同し、加入の届出をいたします。  
加入のうえは規程等を遵守することは勿論、任意による脱退をしないことを誓約いたします。

加入者記入欄	所属所コード		※ 組合員番号							
	0	0	0	0						
	所属所名		TEL ( ) -							
	フリガナ								印	
	氏名		氏名							
	性別		男・女		生年月日 (西暦)		年 月 日			
	職名				採用年月日 (西暦)		年 月 日			
	給料月額		(基本給)		掛金・会費の額 (円未満切捨て)					
			円		長期掛金		給料月額×1,000分の3			
			※各種手当を含まない。		短期掛金		給料月額×1,000分の6			
				特別積立金会費		給料月額×1,000分の5				
				退職互助部会費		給料月額×1,000分の1				
共济組合又は健康保険		1. 日本私立学校振興・共济事業団		2. 文部科学省共济組合						
		3. 全国健康保険協会		4. その他 ( )						
(共济組合又は健康保険上の)		氏名		続柄		生年月日 (西暦)				
						年 月 日				
						年 月 日				
						年 月 日				
						年 月 日				
所属所記入欄		上記の記載事項は、事実と相違ないと認めます。								
		令和 年 月 日								
		所属所長氏名						職印		
		事務取扱者氏名						印		
互助組合記入欄		承認		調査		受付日				
		令和 年 月 日								
		No								

※組合員番号は未記入で可

## 個人情報の取扱について

加入届の内容は、互助組合に加入するための資格調査、組合員管理、掛金徴収、互助組合事業運営のために利用いたします。