

加入届

(県費及び政令指定都市の任期付現職組合員用)

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。
 なお、加入資格を喪失した際は、貴組合の手続きにより退会とすることを了承します。

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	
	任用期間	令和 年 月 日			～	令和 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				
互助組合記入欄	承認			調査			受付日	
	令和 年 月 日							
	No _____							

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。