

加 入 届 (県 費 組 合 員 用)

平成 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。
加入のうえは規約規定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				
	所属所名				TEL () -				
	フリガナ				(印)	性別	職 名		
	組合員の氏名					男	採用年月日 (西 曆)	年	月
	給 料 月 額				女	生 年 月 日 (西 曆)	年	月	日
	(級 号)				掛金・会費 (円未満切捨て) 長期掛金・・・給料月額×1,000分の3 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				
	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> 円 (教職調整額を含まない)								
	被 扶 養 者	氏 名	続 柄	生 年 月 日 (西 曆)			収 入		
				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。								
	平成 年 月 日								
	所属所長氏名						(印)		
事務取扱者氏名						(印)			
互 助 組 合 記 入 欄	平成 年 月 日				調 査		受 付 日		
	承認 <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>								

個人情報取扱について
 加入届の内容は、互助組合に加入するための資格調査、組合員管理のための基本資料、掛金徴収のために利用いたします。