

入 会 届 書

氏 名				所属所名									
共済組合員証番号				所属コード									
生年月日	年	月	日	性 別	<input type="checkbox"/> 男		<input type="checkbox"/> 女						
職 名				加入年月日	年 月 日								
任用形態(※)	<input type="checkbox"/> 正 規 職 員		任 期										
	<input type="checkbox"/> 再 任 用 職 員		年	月	日	～	年	月	日				
	<input type="checkbox"/> 臨時的任用職員		年	月	日	～	年	月	日				
	<input type="checkbox"/> 会計年度任用職員		年	月	日	～	年	月	日				
	<input type="checkbox"/> その他任期付職員		年	月	日	～	年	月	日				
給 料	<input type="checkbox"/> 県費		<input type="checkbox"/> 市町村費		<input type="checkbox"/> その他								
		級	号給		円								
給付等受領口座 ※口座名義人は本人に限る													
金融機関名	支店名	金融機関コード			支店コード	普	口座番号						
							1						
あなたは共済組合員ですか？					<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ								
あなたは過去に当互助会への加入履歴がありますか？					<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ								
フリガナ													
被扶養者氏名 (共済組合に認定されている)	性別	続柄	生 年 月 日				被扶養者認定年月日						
			年	月	日	年	月	日					
			年	月	日	年	月	日					
			年	月	日	年	月	日					
			年	月	日	年	月	日					
			年	月	日	年	月	日					
<p>今般入会したいのでお届けします。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">一般財団法人愛媛県教職員互助会理事長 様</p> <p style="text-align: right;">フリガナ () 氏 名</p>													
<p>上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">職 名</p> <p style="text-align: center;">所 属 所 長</p> <p style="text-align: center;">氏 名</p>													

※再任用職員、臨時的任用職員、会計年度任用職員、その他任期付職員は任期を記入し、辞令書の写しを添付してください。