

# 組合加入申込書

※太枠内のみご記入下さい。

		提出日	20	年	月	日
(ふりがな)						
氏名	印	(男・女)				
職員番号	採用年月日		年	月	日	
職場名	(職場コード: )					
住所(〒 )						
沖縄県						
生年月日	19	年	月	日	TEL	
私は、	<input type="checkbox"/> 県職連合 (組合員・準組合員)		<input type="checkbox"/> 2,500円		への加入を申し込みます。	
	<input type="checkbox"/> 官公労共済会		<input type="checkbox"/> 3,500円			
			<input type="checkbox"/> 4,500円			
	<input type="checkbox"/> 自治労共済 (別加入申込書)					
なお、組合費・会費・共済掛金は( )月より毎月の給料から納入します。						

## 支部確認欄

給料表	職	級	号
給料月額	円	組合費	円
沖縄県労働金庫	支店	口座番号	

支部名

支部長名

印

沖縄県関係職員連合労働組合執行委員長 殿