

教育厚生会入会申込書

一般財団法人 青森県教育厚生会理事長 様

貴会の定款を了承し入会を申込みます。

令和 年 月 日

※会員番号には、
私立学校教職員は、
職員番号を記入してください。
会員番号の記入は不要です。

本人記入欄	フリガナ氏名	⑩					性別	男・女	
	所属所名	※自署の場合は押印は不要です。							
	※会員番号						職名		
	生年月日	S ・ H	年	月	日	採用 年月日	H ・ R	年	月
所属所欄	上記のとおり相違ないことを確認します。								
	地方委員	⑩			事務担当者	⑩			

・太枠内のみ記入してください。

個人情報の取扱いについて

記載された個人情報は、業務遂行上必要な範囲内で利用します。

【厚生会記入欄】

採用	4月1日現在年齢	会費	円	加入月	年	月	電算	
既・新	歳							

給料月額 (私学)	円	備考	
--------------	---	----	--

事務局長	次長	課長	係	受付

受付No.