

# 全滋賀教職員組合 加入届

( 高教組 ・ 滋障教 ・ 小中7組織の組合 )

私は全滋賀教職員組合に加入します。( )年( )月( )日

氏名	(フリガナ)  男 ・ 女	職場名			
生年月日	年 月 日	職員番号	□ □ □ □ □ □ □		
職名等	職名	中・高(障) は教科名を			
	(いずれかに○印を) 正規教職員 ・ 県費臨時教職員(常勤) ・ 県費非常勤教職員 市町費臨時教職員 ・ 嘱託員 ・ 支援員 ・ 他( )				
住所	〒  tel ( )				
本部記入欄 (加入者が書き込む必要はありません)	単組名	地区名	入力日	備考	

\*加入申込書にご記入戴いた個人情報、組合からの諸連絡の他、全教共済、全教自動車保険のご案内のために利用することがあります。  
これ以外の目的で利用したり、第三者に提供したりすることはありません。

# 全教共済 加入届

(組合加入といっしょに、お得で安心な全教共済にもぜひ加入してください)

総合共済	加入希望 ( あり ・ なし ) *結婚記念日( 年 月 日)
教職員賠償責任共済	加入希望 ( あり ・ なし )
くらしの賠償責任共済	加入希望 ( あり ・ なし )
本部記入欄 (加入者が書き込む必要はありません)	共済への連絡 ( 連絡済 ・ 未だ )

加入届けは、職場の分会長または書記長が全滋賀教組書記局にFAXまたは郵送してください。

FAX 077-522-4978