

全滋賀教職員組合 加入届

(高教組 ・ 滋障教 ・ 小中学校)

私は全滋賀教職員組合に加入します。()年()月()日

右のQRコードからも
加入できます。



氏名	(フリガナ) 男 ・ 女	職場名			
生年月日	年 月 日	職員番号	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
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は、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