

全滋賀教職員組合 加入届

(高教組 ・ 滋障教 ・ 小中の組合)

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	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
職名等	職名	中・高(障)は教科名を			
	(該当する職種にチェックボックス□のいずれか一つに、チェック☑を入れてください) <input type="checkbox"/> 正規教職員 (再任用を含む) <input type="checkbox"/> 臨時的任用職員 (従前の臨時講師等。以下に例示した、地公法22条の3に基づく (県費常勤の人)) 例; 臨時講師・臨時講師 (養護 or 栄養)・臨時実習助手・臨時寄宿舎指導員・臨時司書・小中の臨時事務職員 <input type="checkbox"/> 県費負担の会計年度任用職員 (以下に例示した、地公法22条の2第1項に規程される職員) 例; 従前の (非常勤講師、司書嘱託員、学校業務嘱託員、業務職嘱託員 (障害者雇用)、工業技術嘱託員、農場管理嘱託員、生活介助員、炊事員、等) <input type="checkbox"/> 市町費負担の「会計年度任用職員、臨時的任用職員」・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