

現職会員加入・口数変更申込書

申込年月日：平成 年 月 日

(公社)東京都教職員互助会理事長 殿

互助事業規程の内容を確認の上、下記のとおり申込み、毎月所定の積立金を給料の控除により納付します。

| | |
|---------|---|
| 所属所コード | <input type="text"/> |
| 所属所(校)名 | <input type="text"/> |
| 職員番号 | <input type="text"/> |
| 氏名 | <input type="text"/> |
| 申込締切日 | 平成 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 |
| 加入・変更日 | 平成 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 |

| 申込区分 (チェックしてください。) | 記入方法 |
|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 本人のみ加入 | Cの本人の希望口数に○印をください。 |
| <input type="checkbox"/> 本人・配偶者とも加入 | Aの配偶者氏名・性別・生年月日を記入ください。 Cの本人・配偶者の希望口数に○印をください。(本人・配偶者同一) |
| <input type="checkbox"/> 配偶者の追加加入 | Aの配偶者氏名・性別・生年月日を記入ください。 Cの本人・配偶者の希望口数に○印をください。(本人・配偶者同一) |
| <input type="checkbox"/> 口数の変更 | Cの希望口数に○印をください。(本人・配偶者同一) |

※フリガナは左詰めで、氏と名の間を1字あけ、濁点は1字として記入ください。

| | | 氏名 | 性別 | 生年月日 | | | |
|-------|-------|----------------------|----|---|---|-------|---|
| 本人 | フリガナ | <input type="text"/> | 男性 | 年号 | 年 | 月 日 | |
| | 漢字 | <input type="text"/> | 女性 | 昭3 | | | |
| A 配偶者 | フリガナ | <input type="text"/> | 男性 | 年号 | 年 | 月 日 | |
| | 漢字 | <input type="text"/> | 女性 | 昭3 | | | |
| B 住所 | 〒 | <input type="text"/> | | | | | |
| C | 既加入口数 | 申込口数 | | 記入要領 | | 互助会記入 | |
| | 本人 □ | 1口 | 4口 | ・希望口数をまるで囲んでください。 ・配偶者加入の場合は、本人と同一口数になります。 | | 1 | 5 |
| | | 2口 | 6口 | | | 3 | 7 |
| | 配偶者 □ | 1口 | 4口 | | | 2 | 6 |
| 2口 | | 6口 | 4 | | | 8 | |
| | | | | 申込印 | | 印 | |

※ B は新規加入申込の場合のみご記入ください。

- ご注意**
- 本人・配偶者とも互助会正会員の場合は、それぞれで本人会員として加入をしてください。
 - 氏名等、変更がある場合は、変更事項届(様式5-2)を合わせて提出ください。

特別負担金

| | | |
|-----|----------------------|----------------------|
| 証明欄 | 所属長氏名印 | 事務担当者氏名印 |
| | <input type="text"/> | <input type="text"/> |