

(組合員が教育庁や国など他自治体、公益法人等に派遣となった際に届出してください)

特別組合員届

茨城県職員労働組合連合 執行委員長 殿

【届出日】 _____ 年 月 日

【氏名】 _____

【職員番号】 _____

【所属(派遣先)名】 _____

【所属(派遣先)住所】 _____ 千 _____ 一

(電話番号) _____ 一 _____ 一

【自宅住所】 _____ 千 _____ 一

(電話番号) _____ 一 _____ 一

【県職新聞の送付】 どちらかに○をつけてください。
要の場合は送付先にも○をつけてください。

要 (派遣先 ・ 自宅) 不要

【備考】 要望等あればご記入ください

職員組合まで、メール便等で送付もしくはFAXにてお送りください

職員組合 TEL 029-301-6135 FAX 029-301-6143