

組合加入申込書

茨城県職員組合の趣旨に賛同し加入いたします

____年 ____月 ____日

茨城県職員組合

支部

茨城県職員組合

中央執行委員長 様

支部長

印

| | | | |
|-------|--|-------------------------|---|
| 所属職場名 | 氏名 | 職員番号 | 生年月日 |
| | フリガナ ----- 印 | | (西暦 19 ____年) 昭和 ____年 ____月 ____日 平成 |
| 職名 | 性別 | 現住所 | |
| | 給与表別(○で囲む) 給料表 級/号 行、海、研、福、医(一) 医(二)、医(三)、現(一)、現(二) | フリガナ ----- 〒 ____ | |
| | 男女 | 級/号 | |

※記入された個人情報、組合活動にのみ使用し、他の目的に使用することはありません