

長崎県学校事務職員組合加入届

長崎県学校事務職員組合 執行委員長 様

長崎県学校事務職員組合の活動と方針並びに目的に賛同し、組合員として行動をともにしたいので、組合員として行動をともにしたいので加入を届け出ます。

申込日 年 月 日

| | | | | | | | | |
|---------|---------------------------------------------------|--|--|--|--|----|-----|--|
| 職員番号 | | | | | | | 勤務校 | |
| フリガナ | | | | | | | | |
| 氏名 | | | | | | | | |
| 生年月日 | 西暦 年 月 日 | | | | | 性別 | 男 女 | |
| 自宅住所 | 〒 | | | | | | | |
| 電話番号 | 自宅 ・ 携帯電話 () - | | | | | | | |
| メールアドレス | @ | | | | | | | |
| その他特記事項 | 加入時の給与： 級 号給 ※組合費は、給与月額 \times 2%+闘争費300円です。 | | | | | | | |

(様式2024_11)

※ 本紙は、支部長経由で書記長に提出してください。