

退職組合員継続加入申請書

茨城県学校生活協同組合 理事長 宛

年 月 日

茨城県学校生協退職組合員としての加入にあたり、以下の内容に同意いたします。

<p>次の事項のような内容が生じた際には脱退となる場合があります。</p> <p>①氏名もしくは住所の変更を2年以上届けなかった場合 ②この組合の事業を、2年以上利用しなかった場合 ③登録されている口座からの引き落としが3ヶ月以上滞った場合 ④学校生協に対して、多大な損失並びに信用を失わせる行為を行った場合</p>	<p>※継続加入申込にあたっての注意事項</p> <p>①指定した口座から利用料金の自動振替 払いができること。 ②出資金 1口 1,000円以上を継続して 出資いただけること。</p>
--	---

フリガナ				職員番号	
氏名				退職時職場名	
自宅住所	〒 _____ フリガナ _____				
☎	自宅		携帯		
生年月日	西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日			性別 (男・女)	
出資金	現在の出資金 1. 変更する→⇒ (_____)円 2. 変更しない			変更申込口数 口 (1口以上)	金額 円 (1口1,000円)
チラシの 配付希望	有・無	保険の 継続希望	有・無	備考	
各種カードの 希望	(希望するカードに○を付けて下さい) DC(組合員証) ・ ASSOC				

*注 出資金を変更し一部返金を希望する方は、表面の「お戻しする出資金振込先」をご記入ください。

*注 口座登録のない方は別紙(口座登録用紙)を、継続加入申請書とともにご返送下さい。ご利用代金の引き落としのために必要となります。