

※ 団体扱い手続きを希望される方は、申込日と①から④の項目をご記入の
うえ、ファックスでお申し込みください。

(団体取扱いを希望される場合は、開始希望月の3月前の15日までに申込書をファ
ックスしていただくか、電話にて学校生協までご連絡下さい。)

茨城県学校生活協同組合 行

フリーファックス 0120-663-638

「かんぽ生命保険」団体扱い希望申込書	
茨城県学校生活協同組合による、「かんぽ生命保険」団体扱い収納を、 201 年 月から希望するので申込みます。	
平成 年 月 日	
フリガナ ① 氏 名	
② 組合員コード（職員番号）	
③ 所属所名	
④ 連絡先電話番号	

【個人情報の取扱いについて】

「希望申込書」に記載の個人情報は、団体扱い手続きのため茨城県学校生活協同組合及び株
式会社かんぽ生命保険の間で相互提供いたします。

〒310-0852 茨城県水戸市笠原町978-46 茨城教育会館1F
茨城県学校生活協同組合 TEL 0120-663-648
FAX 0120-663-638