

加入届

20 年 月 日

熊本県教職員組合 委員長 様

私は熊本県教職員組合に加入します。

項目	内 容	
所属(勤務先)	立 学校	
ふりがな		職 種
氏 名		
生年月日	年	月 日生
性別・年齢	男 ・ 女	年齢 歳
自宅住所	〒 ー 熊本県	
電 話	自宅 ー ー	
	携帯 ー ー	
職員番号		

- ◇職場の組合員に渡されるか、下記にFAXまたは郵送をお願いします。
- ◇「加入届」が着き次第、組合費振り込み手続き等の連絡を差し上げます。
- ◇組合費につきましては「厚生情報センター」を通して引き落とします。

熊本県教職員組合

〒862-0976

熊本県熊本市中央区九品寺1丁目11-4



TEL 096-372-1500

FAX 096-372-1527

E-mail ktu@lime.ocn.ne.jp

HP <http://www.e-ktu.com>



こちらからも加入できます↑