

立川地域ユニオン加入届

立川地域ユニオンの規約を認め所定の組合費を支払うことを約し、貴労組への加入を申し込みます。

加入者氏名		_____ 印 _____ 歳		男 女
加入者	住所	〒 _____		
	電話	自宅	F A X	
		携帯		
Eメール				
勤務所名				
勤務先所在地				
雇用の形態		職種		
収入	賃金	月給 _____	日給 _____	時給 _____
	該当に○	厚生年金 共済年金 国民年金 その他 (_____)		

20 年 月 日

立川地域ユニオン

執行委員長 柿田 芳和 殿

立川地域ユニオン加入 承認書

貴殿の立川地域ユニオンへの加入を承認いたします。

20 年 月 日

立川地域ユニオン

執行委員長 柿田 芳和

殿