

# 常勤役員退任積立共済制度加入申込書

年 月 日

一般社団法人  
岩手県農林漁業団体役員連盟 御中

私は、貴連盟の常勤役員退任積立共済金給付規程第2条第2項の規定により、加入申込みをいたします。

会 員 番 号				(フリガナ) 氏 名				生 年 月 日
団体コード		会員コード		印				年 月 日
就 任 年 月 日	加 入 年 月 日	月 額 報 酬						
年 月 日	年 月 日	円						

この加入申込書は、事実と相違ないことを認めます。

年 月 日

団 体 名

代 表 者 名

印

連 盟 決 裁	担 当 者	検 印	決 定