

連盟加入申込書記入例

一般社団法人 岩手県農林漁業団体役職員連盟 連盟加入申込書兼現職会員医療保険契約申込書

一般社団法人
岩手県農林漁業団体役職員連盟 理事長 行

令和〇年 4 月 12 日

私は、貴連盟の会員規程第5条により加入申込みをいたします。
また、貴連盟の現職会員医療保険について【重要事項説明書】を受領し、内容を確認および同意のうえ保険契約を申込みいたします。
なお、下記の記載事項は「個人情報保護法に関する法律」に準拠した取り扱いとし、貴連盟の定款に定める目的内利用での使用に同意します。

所属団体名	〇〇〇〇組合																	
会員番号	団体コード		会員コード		氏名		(7桁) ショクレン タロウ											
	1	4	0	5			0	0	0	1	職連 太郎 (印)							
生年月日	平成〇年 10月 3日				年齢	2 18		性別	男 女									
採用年月日	令和〇年 4月 1日				標準給与	4 180		千円										
給付金等の振込 指定金融機関名	金融機関コード		〇		〇		〇		〇		支店コード		〇		〇		〇	
	〇〇		農協		信漁連		銀行		△△		支店(所)							
	預金種目		普通		当座		貯蓄		口座番号		1 2 3 4 5 6 7							
6 現在、役職連の	・会員である 1. 互助任継会員 2. 医療任継会員 3. 退職会員 4. 配偶者会員																	
	・会員でない 会員である場合その会員番号																	

この申込書は、事実と相違ないことを認めます。

令和〇年 4 月 15 日

団体名 〇〇〇〇組合

代表者名 〇〇 〇〇

(印)

01-010

①健康保険証の記号番号を記入してください。

提出時、決定していない場合は空欄にしてください。仮番号(7000 番台)で登録します。

②加入日時点での年齢を記入してください。30 歳に達している場合は、退職互助制度への加入意思を確認し、「退職互助制度加入申込書」を併せて提出してください。

③団体で採用された日にちを記入してください。

④標準給与は、健康保険(協会けんぽ・健保組合)で決定された標準報酬月額(等級)を記入してください。提出締切までに決定されない場合は、事務の手引巻末に掲載の「役職連の保険料等一覧」を参照し標準給与を記入してください。

⑤医療費給付金等、役職連からの給付金が入金される口座を記入してください。(可能な限り、系統団体をご利用ください)

⑥加入日現在、再雇用等で役職連の退職会員等の資格を持っている人は記入してください。