様式１号

現職会員　入会届

一般財団法人
愛知県公立高等学校教職員退職互助会　理事長殿

新規・１口加入（本人のみ）	新規・２口加入（本人と配偶者）	配偶者追加（既・１口会員）	←希望する加入口数を○で囲んでください。

・県立学校の方は、所属コード５桁と、１から始まる７桁の職員番号を記入し、職員番号が正しいことを提出前に慎重にご確認ください。（所属コードは右詰めでお願いします）
・名古屋市立高等学校の方は名古屋市の職員番号０から始まる７桁を記入し、公立学校共済の番号は記入しないでください。（所属コードは空欄で結構です）

所属名		ふりがな 氏　名		性別	男・女
所属コード		職員番号			
職　名		生年月日	昭和・平成　　年　　月　　日		
住　所	〒□□□－□□□□　　電話（　　－　　－　　）				
令和7年4月までの1口分の掛金額	2000円	※「配偶者追加（既・１口会員）」を希望された方は、現在の掛金額の２口分となります。			

【「新規・２口加入」の方と「配偶者追加」の方は、配偶者について下記欄に記入してください。】

ふりがな 配偶者氏　名		生年月日	性　別	男　・　女
		昭和・平成　　年　　月　　日		

一般財団法人愛知県公立高等学校教職員退職互助会に入会を申し込みます。

令和　６　年　　月　　日

氏　名　　印

上記の通り相違ないことを証明します。

令和　６　年　　月　　日

所属長　　印

理　事　長	事　務　局　長	担　当	事務局処理欄
※	※	※	※

※印欄は、記入しないでください。

提出期限は10月31日です