

<記入例>

(一財) 神奈川県厚生福利振興会加入申込書

現職会員総合保険加入申込書

第3号様式 [3] 再任用職員・再雇用職員、臨時的任用職員・契約職員等用 申込日 令和 3年 4月 0日

1 申込内容

(一財)神奈川県厚生福利振興会

振興会に加入したいので申し込みます。
・現職会員総合保険(II型)に加入したいので申し込みます。
申込 〇

こちらに〇を
してください。

2 申込者

所属名 〇〇局〇〇部〇〇課 所属コード 〇 〇 〇 〇
所属区分 1 神奈川県 2 神奈川県立病院機構 3 共済組合(地方職員・公立学校)
4 職員団体等 5 神奈川県立産業技術総合研究所 6 神奈川県立保健福祉大学
職員区分を〇で囲む a 再任用職員・再雇用職員 b 臨時的任用職員・契約職員
会員番号(職員番号) *職員区分4の方は、空欄にておいてください。振興会で割り振ります。
開始年月日 終了年月日 更新
フリガナ カナガワ タロウ
加入者(被保険者)本人氏名 神奈川県 太郎 男
生年月日 昭・平 〇年 〇月 〇日
採用年月日 平 令 3年 4月 1日
加入年月日 令和 3年 4月 1日
現住所 〒 231 - 8320 横浜市中央区山下町1

3 現職会員総合保険・被保険者記入欄

フリガナ氏名 性別 続柄 生年月日
カナガワ イチロウ 男 実父 大昭・平・令 〇年 〇月 〇日
神奈川 一郎
カナガワ ハナコ 男 実母 大昭・平・令 〇年 〇月 〇日
神奈川 花子
配偶者、親、子、その他被扶養者の事項をご記入ください。

同じ印鑑でご捺印ください。
押印漏れのないようお願い
いたします。

<加入時の確認事項>

重要事項説明書及び約款の内容については、
申込者及び3の被保険者全員がウェブ等により
確認・同意の上、保険の加入を申し込みます。



【被保険者記入上の注意】
・親の場合 母、父でなく実母、義父等、関係を明記して
ください。(義父母の場合は同居に限る)

4 会費(保険料)控除に係る情報 (2. 申込者の職員区分が3、4の方のみ記入)

*会費控除するため基礎月収額を記入してください。
A 給料月額 B 教職調整額 (合計) A+B 基礎月収額
指定金融機関
フリガナ ヨコハマギンコウ スルガギンコウ チュウオウロウドウキンコ ※銀行コード
銀行名 横浜銀行 スルガ銀行 中央労働金庫
フリガナ
支店名 支店(出張所) ※支店コード
科目 普通・総合 口座番号