

(一財) 神奈川県厚生福利振興会加入申込書

第3号様式 [2] 暫定再任用職員・暫定再雇用職員・再雇用職員・臨時的任用職員・契約職員等用

申込日 令和 年 月 日

新規加入特典送付先メールアドレス:

1 申込内容

(一財)神奈川県厚生福利振興会

Table with 2 columns: 申込内容 (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。) and 申込 (Oval stamp area)

2 申込者

Form for applicant details including: 所属名, 所属コード, 所属区分 (1-7), 職員区分 (a, b), 会員番号, 開始年月日, 終了年月日, フリガナ, 加入者 (本人氏名), 現住所

3 現職会員総合保険・被保険者記入欄

Table for recording current members and insured persons with columns for name, gender, and birth date.

<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)

Form for recording fee information including: 基礎月収額, 給料月額, 教職調整額, 指定金融機関 (横浜銀行, スルガ銀行, 中央労働金庫), 口座番号