

<記入例>

(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 8年 4月 ●日

新規加入特典送付先メールアドレス: ●●●●●@●●●●●. ne. jp

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
○
こちらに○を
してください。

2 申込者

所属名 ○○○○ 所属コード ○ ○ ○ ○
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
7 神奈川県立福祉機構
職員区分を○で囲む a 暫定再任用職員・再雇用職員等 b 臨時的任用職員・契約職員
会員番号(職員番号) ※職員番号を記入してください。
開始年月日 終了年月日 更新
2 6 △ △ △ △ 0 8 0 4 0 1 0 9 0 3 3 1 有・無
フリガナ カナガワ タロウ
加入者(被保険者) 神奈川 太郎 男
本人氏名 神奈川 太郎 女
現住所 〒 231 - 0023 横浜市中央区山下町●

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
カナガワ ハナコ 女 実母 大昭平令 〇年 〇月 〇日
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
フリガナ ヨコハマギンコウ スルガギンコウ テ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 ※支店コード
支店名 支店(出張所)
科目 普通・総合 口座番号