

神奈川県立病院労働組合

加入申込書

(兼：組合費引去り依頼書)

私は神奈川県立病院労働組合に加入します。
組合費を給与から控除することに同意します。

神奈川県立病院労働組合 執行委員長 様

年 月 日

分会名	分会	性別	男 女
ふりがな			
氏名			
生年月日	年 月 日生		
職員番号		常勤・再雇用・契約・非常勤 (いずれかに○を)	
組合加入年月日	年 月 日		

この申込書は分会長へ提出してください。

労組受付印	分会長印	組合費納入手続確認印