

ご連絡日	年	月	日
ご連絡者	様		

連絡通知書

当組合員に関する必要事項専用で使用・個人情報保護扱

◎ 大変お手数をおかけしますが、下記にご記入頂き、ご返送またはご連絡をお願い致します。

所属所名	組合員名
所属所 TEL	組合員コード

【育児休業・休職・介護休暇・その他】

無給期間	年	月	日	～	年	月	日
ご連絡先(書類送付先)〒	-		TEL		-		

【退職・所属所異動】 ※3月末の退職または、定期異動(公立学校共済組合員)の方は別途ご案内いたしますので、「連絡通知書」でのご連絡は必要ございません。

ご退職年月日	年	月	日	ご異動年月日	年	月	日
ご連絡先(書類送付先)〒	-		ご異動先所属名		-		
TEL		-					

(ご連絡先が、ご本人様以外の場合は宛名をご記入下さい。)

【改姓】

フリガナ

旧姓 お名前 ⇒ 新姓 お名前

事務局記入欄

デソツ入力	デソツ解除
生協へ	郵便局へ
郵申込書	学校・自宅 発送
申込用紙	入力 解除
分請求書	発送 請求額
請求内訳	

組合員証	①MC機能付	②ID
週配共同購入	①登録	②未登録
保険関係	①AF保険	②グループ保険

品代	AF保険
出資金	グループ保険
任意保険	簡易保険
ガソリン	
積立傷害	合計額

事務処理印		