

官公労共済会新規加入申込書

官公労共済会への加入について

官公労共済会は、1962年に琉球政府公務員の互助組織として設立され、1970年に社団法人として独立しました。現在の構成団体は、県職労・国公労・全水道・全司法・全医労・全林野・全運輸・社保労連の8組織が中心となっています。

共済会は、「共同互助の精神に基づき、会員の相互共済および生活文化の向上を図り、地域住民の生活向上に寄与する」ことを目的に、生活資金・住宅購入・教育資金などの貸付や、結婚・退職・入学・死亡・災害等の諸給付事業などを行っています。

また、労働金庫をはじめ全労済など労働者福祉団体の中心的役割を担って活動しています。労働者の福祉向上のため、官公労共済会へ積極的に加入されるようお願い致します。

※太枠内のみご記入ください。

(フリガナ)

氏 名 _____ (男 ・ 女) _____

職 場 名 _____ 部署： _____

職 種 (該当する職種に○をつけて下さい) ※年金機構労組の方は () 内からご選択ください

_____ 職 員 ・ 臨 任 ・ 賃 金、非常勤 (職 員 ・ 准 職 員 ・ 特 定 業 務 契 約 ・ ア シ ス タ ン ト) _____
〒 _____

自 宅 住 所 _____

職 員 番 号 (県職連合・全水道のみ記入) _____ TEL (自宅・携帯) _____

生 年 月 日 西 暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日 同姓同名がありますので、生年月日の記入をお願いします。
ここで得られた個人情報は会員区分にしか使用しません

私は、共済会への加入を申し込みます。会費は原則申込日の翌月より毎月の給料から納入します。

会費希望額 (希望の番号に○をつけて下さい。)

1	4,500 円	2	3,500 円	3	2,500 円
---	---------	---	---------	---	---------

※ 納めた会費は、職場を退職した際に会費(全額)と退会給付金が、本人へ支払われます。

申込日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

所属組合承認欄

沖縄県官公庁労働者共済会理事長 殿 上記組合員の貴共済会への加入を認めます。

年 _____ 月 _____ 日

証 明 者 所属・組合名 _____

所属役職名 _____

氏 名 _____

共済会受付 _____ 年 _____ 月 _____ 日 係印 _____ 会員番号 _____