

# 団結・慶弔共済加入申込書

国公共済会 御中

申込日 年 月 日  
 効力発生日 20 年 7月1日

組合コード									
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

組合名

担当者

電話

下記のとおり団結・慶弔共済の加入を申し込みます。

所在地	〒				
フガナ					
単位共済会名					
代表者氏名					印

団結共済（年払のみです）

加入人数①	□数②	単価③	月額④	月数⑤	掛金額
人	□	15円	①×②×③ 円	月	④×⑤ 円

慶弔共済（選択○印→年払・月払）

加入人数①	□数②	単価③	月額④	月数⑤	掛金額
人	□	100円	①×②×③ 円	月払は1 月	④×⑤ 円

送金欄（必ず記入願います。該当する部分には○印を）

月 日送金済 労金口座に 単独で振り込み  
 月 日送金予定 郵便局口座に 一般掛金と一緒に  
 ※ 控えとしてコピーを保管してください。 FAX可 03-3580-2885

※国公共済会使用欄

セパ-送付	入金確認	証書発行