

出 資 申 込 書

I 出資申込金額・口数 _____ 円 _____ 口

II 支払方法

給与引去り (申込月の翌月の引去りとなります。)

上記のとおり出資申込いたします。

年 月 日

岩手県庁生活協同組合長 殿

所 属 _____

職員番号 _____

フリガナ氏名 _____

- ※ 出資金の申込金額 2,000円20口(1口100円)でお願いしております。
- ※ 出資証券は払込が済みしだい、後日職場に発送いたします。
- ※ 出資金は退職時に全額お戻しいたします。
- ※ 出資金の払込は1回のみとなります。
- ※ 出資金・組合員の申込は、岩手県の職域に所属する方に、限らせていただきます。

岩手県庁生活協同組合

〒020-8570

盛岡市内丸10-1(県庁内)

TEL 019-629-6465~6466

Fax 019-654-6899

担当 松 田