

共済契約申込書

一般財団法人 岐阜県民間社会福祉事業者共済会 理事長 様

申込日 年 月 日

一般財団法人 岐阜県民間社会福祉事業者共済会業務運営規程及び退職給付金積立金の運用に関する基本方針に基づく運用を承諾し、下記の通り共済契約を申し込みます。

※施設番号	契約申込年月日 (西暦)	担当者:
	年 月 日	

※1法人で複数の加入施設・団体をまとめて1契約で申し込む場合は、申込者欄のみ記入してください。

申込者	法人名	
	代表者名	⑩
	法人種別	
	住所	〒
	電話番号	
	FAX番号	
加入施設・団体	施設・団体名	
	施設・団体長名	⑩
	施設・団体種別	
	住所	〒
	電話番号	
	FAX番号	

電子申請システム利用規程を承諾します。

電子申請システム登録メールアドレス	@
※1共済契約につき2つまで登録可	@

【注意事項】

- ①この用紙を共済会へ提出してください。
 - ②申込者1法人で複数の加入施設・団体をまとめて1契約で申し込む場合は、申込者欄のみ記入してください。
 - ③電子申請システム利用規程を承諾する場合は、共済会からの通知を受信するメールアドレスを記入してください。
共済会から電子申請システムへのログインに必要なID及びパスワードを送信します。
※登録メールアドレスは1共済契約につき2つまで登録できます。
 - ④「※施設番号」欄は共済会にて記入しますので、空白のまま提出してください。
 - ⑤記入後コピーして、事業所控えとして保存してください。
- <個人情報の取扱いに関する注意事項>
申請者にかかわる個人情報は、申請事項業務及びこれに付帯する業務の範囲内で利用されます。