

# 諸 届

（ お名前 ・ ご住所 ・ 職場異動 ・ 組合員証再発行 届 ）

平成 年 月 日

島根県学校生活協同組合 御中

FAX 0120-217237

職場名		職場コード	3	性 別	1. 男    2. 女
(フリガナ) お名前		職員番号		生年月日	西暦    年    月    日

□1.改姓届	(フリガナ) 新氏名				
	(フリガナ) 旧氏名				
□2.住所 変更届	〒    -				
	自宅電話    (    )				
	携帯電話    (    )				
□3.職場 異動届	新職場名(又は退職)	職場コード	3	異動日	西暦    年    月    日
	旧職場名	職場コード	3	(備考)	
	※新聞発表部分につきましては、掌握済みです				
□4.組合員証 再発行届	紛失確認日	年    月    日	(備考)		
	紛失事由	紛失 ・ 盗難 ・ その他(    )			

事務局 使用欄	受付日		(備考)
	組合員マスター 修正日		

※ご記入いただきました個人情報、島根県学校生活協同組合プライバシーポリシーに基づいて取り扱いをいたします。

島根県学校生協    TEL 0120-213786    FAX 0120-217237