

(運規様式第9号)

互助会受付

一般財団法人 大分県教職員互助会

パートナーシップ宣誓制度のパートナー等の届出書

職員番号	会員氏名

互助会受付

パートナーの氏名									
カナ (左詰め記入し、姓と名の間は1字あけ、濁点半濁点は1字とする)									
漢字 (左詰記入し、姓と名の間は1字あける)									
生年月日									
年(西暦)			月		日				

パートナーの子								生年月日		
カナ (左詰め記入し、姓と名の間は1字あけ、濁点半濁点は1字とする)								年(西暦)	月	日
漢字 (左詰記入し、姓と名の間は1字あける)										

一般財団法人 大分県教職員互助会 殿

年 月 日

一般財団法人大分県教職員互助会運営規程第2条第3項に基づき届け出ます

【添付書類】

- ・パートナーシップ宣誓受領書等 (写し) ※県内外を問いません。

【注意事項】

- ・一度、届出書を提出することで対象事業 (請求、申込等) ごとの届出が不要になります。
- ・この届出の情報は貴方の対象事業以外の事に使用することはありません。