

退職給付金施設 (財産形成) 加入申込書

一般財団法人 全国農林漁業団体共済会 行

年 月 日

県コード	団体コード	施設	利用区分	団体名 (ゴム印でも可)
		1	21	

団体印	担当者印

農林漁業団体役職員退職給付金施設規約を了承し、下記の役職員の申込みをいたします。

記

登録番号 (記入不要)	氏名 (フリガナは、姓と名の間を必ず1つあける。漢字はゴム印でも可)

生 年 月 日			性別	職種	就 職 年 月 日			加 入 年 月		加 入 口 数 ※1口100円	職 員 番 号
年号	年	月 日			年号	年	月 日	年号	年 月		
3 昭和			1 男	1 役員	3 昭和			5			
4 平成			2 女	2 正職員	4 平成						
5 令和				3 その他	5 令和						

(加入者→団体)

退職給付金施設（財産形成）加入申込書兼給与天引き依頼書

年 月 日

県コード	団体コード	施設	利用区分	団体名（ゴム印でも可）											
		1	21												

殿

私は、一般財団法人全国農林漁業団体共済会の農林漁業団体役職員退職給付金施設（財産形成）に加入したいので、次の通り申し出いたします。

フリガナ	フリガナは、姓と名の間を必ず1つあけて下さい。																	
氏名																		

印

生年月日			性別	職種	就職年月日			加入年月		加入口数 ※1口100円	職員番号									
年号	年	月日			年号	年	月日	年号	年			月								
3 昭和			1 男	1 役員	3 昭和			5												
4 平成			2 女	2 正職員	4 平成			令和												
5 令和				3 その他	5 令和															

※あなた様からご提供いただきますご契約に基づく個人情報につきましては、本会での契約管理の目的に利用させていただきます。
以上「『個人情報の保護に関する法律』第18条2項」の定めに基づきご通知申し上げます。

※こちらは加入団体控となりますので、JA全国共済会への提出は不要です。