組合員登録票

事務欄	組合員No.

記入日　20　　年　　月　　日

※変更の場合は、氏名・所属・変更する項目のみ記入してください

必須	□新規(就業開始日)　□変更(適用日) 20　　年　　月　　日

氏 名	ﾌﾘｶﾞﾅ	所属	
		生年月日	西暦　　年　　月　　日
		戸籍性	男性　・　女性
現住所	ﾌﾘｶﾞﾅ 〒	連絡先 □携帯 □固定	ー　　ー
		緊急 連絡先	ー　　ー 氏名　　続柄
住民票 登録住所	□現住所と同じ ※現住所と異なる場合は記入 〒	マイナンバー	
		当勤務以外の本業の有無	有　・　無
		今年度、健康診断を受診しましたか？	はい　・　いいえ いつ頃（　　）
メール アドレス	@		

↑給与明細閲覧等に使用しますので必ずご記入ください

給与明細 WEB閲覧	する　・　しない

◆給与振込口座

□　千葉銀行　　本店
□　中央労金　　支店

店番号 3桁　　口座番号 7桁･右づめ

□　ゆうちょ銀行

記号 5桁　　番号 右づめ

口座名義　　ﾌﾘｶﾞﾅ

◆通勤方法

※片道2km以上から支給の対象です
※最も安価な経路、方法で申請してください（定期･回数券･IC等）
※通勤費の上限は3万円です
※通勤方法に変更がある場合は、事由を下欄へご記入願います

転居　　異動　　運賃改定　　その他【　　】

【公共交通機関の場合】

電車/バス	路線	区間	往復料金
		～	円
		～	円
		～	円
		往復料金の合計	円
		1カ月定期代	円

【その他の場合】

□車　　□バイク　　□自転車　　□徒歩

《車・18円/km　バイク・10円/km　その他・35円/日》

片道 km

★★★　週20時間以上勤務の方は、裏面も必ず記入して下さい　★★★

事務局記入欄	
□　フルタイム	□　社保加入有
□　パートタイム　（1日　時間×週　日）	□　雇用保険加入有
□　アルバイト　（非組合員）	

2026.10.27作成様式

事務欄		日付	所属	雇契	PCA	月給	マNo.	KT	入退	住所	通勤	社/雇保		高齢	有給
	入	・ ・													
	退	・ ・													

変更する項目のみ記入してください
＊＊＊該当の申請項目に☑及び〇をして下さい＊＊＊

□ 雇用保険加入届　　**新規　・　継続**

◆継続の場合は、雇用保険番号をご記入ください
（11桁）

◆雇用保険番号がご不明な場合は
前職の会社名をご記入ください　【　　】

□ 健康保険・厚生年金保険異動届

◆資格確認書　【　要　・　不要　】

◆就業開始日以外にご加入の場合は
適用日をご記入ください　【20　　年　　月　　日】付

◆被扶養者の異動の場合は下欄をご記入ください

区分	続柄	フリガナ 氏　名 マイナンバー	生年月日 性別	年齢	職業 事由	年間収入見込額（万円）	同居・別居 適用日	資格確認書
追加・削除	扶養配偶者		西暦・昭和・平成・令和 年　月　日		就職・離職 他（　）		同居・別居 ・ ・	要・不要
		―　―	男・女	歳				
追加・削除			西暦・昭和・平成・令和 年　月　日		就職・離職 他（　）		同居・別居 ・ ・	要・不要
		―　―	男・女	歳				
追加・削除			西暦・昭和・平成・令和 年　月　日		就職・離職 他（　）		同居・別居 ・ ・	要・不要
		―　―	男・女	歳				
追加・削除			西暦・昭和・平成・令和 年　月　日		就職・離職 他（　）		同居・別居 ・ ・	要・不要
		―　―	男・女	歳				
追加・削除			西暦・昭和・平成・令和 年　月　日		就職・離職 他（　）		同居・別居 ・ ・	要・不要
		―　―	男・女	歳				

※健康保険は、協会けんぽ（全国健康保険協会）に加入します
※その他ご不明な点がございましたら、事務所総務担当までお問い合わせください