

すかいらーくグループ共済会 加入申込書

B会員申込書
20200101
すかいらーくグループ共済会

すかいらーくグループ共済会 理事長 殿

すかいらーくグループ共済会に加入申込みを致します。

申請日	西暦	年	月	日						
会社名		所属コード			所属名					
社員コード		氏名			氏名(カタカナ)					
					印					
住所		〒			Tel: ()					
振込先 指定口座		銀行名	支店名	預金種目	口座番号					
				普・当						

【所属長記入欄】

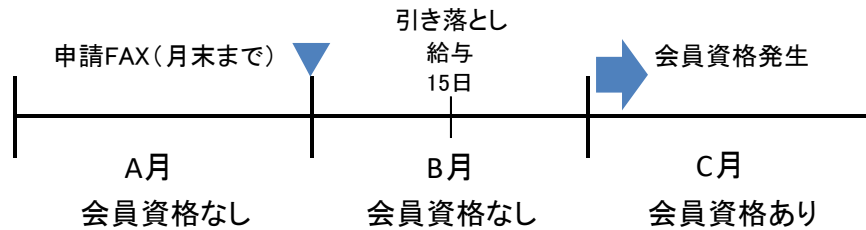
上記従業員が、共済会入会規則である入社2ヶ月以上・月間15日以上継続勤務者であることを証明致します。

所属長氏名	印

- 【会員資格】** (1) 入社後2ヶ月以上経過していること
(2) 月間15日以上勤務をしていること

【会員資格発生日】

- (1) 申込受付：毎月月末締め
(2) 会費引落：翌月15日の給与で引き落とし
(3) 会員資格：申し込みFAX後、翌々月の1日から会員資格発生



※加入月から3ヶ月未満の間に入院の予定はありません→該当される方はチェックを入れてください

- 【会費】** 700円/月
 ※会費は、毎月給与控除にて徴収させていただきます。
 ※会費は、理事会での承認を受けたうえで変更される場合があります。
 ※共済会26期(平成25年9月)より会費を500円としております。

FAX 送信先：0422-37-1570