

# 提携なし組合員証申込書

受付印

申込日 年 月 日

( 1 磁気破損のため再発行 ・ 2 家族用 )

※ どちらかに ○印 をご記入願います。

所属名 \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_

※ フリガナを必ず記入してください。

※ 家族用の場合は、家族の氏名を記入してください。

組 合 員 コ ー ド	記入無用	氏 名 (フリガナ)	申込み印

組合員氏名 \_\_\_\_\_

茨城県庁生活協同組合