

令和 年 月 日

## 生協継続利用届出書

1 氏 名 \_\_\_\_\_ 組合員コード ( \_\_\_\_\_ )  
(職員番号)

2 現 所 属 名 \_\_\_\_\_

3 該当欄に○を付けてください。

	教育庁異動 (学校)		警察異動 (警察署)
	派遣 (国、外郭団体等)		育休
	休職		その他 ( _____ )

4 異動・派遣先 (職場名) **※異動・派遣者のみ記入**

名 称 \_\_\_\_\_

住 所 〒 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

5 異動・派遣期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日  
(育休・休職は休暇期間) ※ 予定期間で結構です。(未定の場合は無記入でも可)

6 連絡先 (ご自宅) 〒 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

### 個人情報の取り扱いについて

以下の目的のために記載の個人情報を使用します。

1. 商品等を提供するため
2. 商品等のご注文をいただくため
3. 商品等のお届けのため
4. 商品等を斡旋するため
5. 購入品代金等の請求及び回収のため
6. 商品事故等緊急の連絡をするため
7. 組合員の出資金を管理するため

問い合わせ先  
茨城県庁生活協同組合 事務室  
〒310-8555 水戸市笠原町 978 番 6  
TEL 029(301)6150 FAX 029(301)6159  
<URL> <https://www.fureai-iks.com>  
<E-mail> [iks@fureai-iks.com](mailto:iks@fureai-iks.com)