



20 年 月 日

共助会 FAX **099-226-5955**

※FAXか郵送をお願いします。

一般社団法人

鹿児島県教職員共助会 行き

FAXをご利用の際は枠内をご記入ください。

発信者

TEL

FAX

通 信 欄

提出日 2026年〇〇月〇〇日

定 額 貯 金 申 込 書

下記のとおり申し込みます。

一般社団法人 鹿児島県教職員共助会理事長 様

※所属所コード	123456	※所属所名(学校名)	〇〇学校		
会員コード	12345678	会 員 名	〇〇 〇〇		
現 住 所	〒(123)-(4567) 〇〇市・郡 〇〇町・村 〇〇-〇				
電 話 番 号	(1234)-(456)-(7890)			送金のための振込用紙(送料無料)をお持ちでない方は下記にチェックをお願いします	
額面合計金額	1,000,000			振込金融機関	<input checked="" type="checkbox"/> 鹿児島銀行 <input type="checkbox"/> 郵便局
証 書 内 訳	100 万円	×	1 枚	=	100 万円
	万円	×	枚	=	万円
	万円	×	枚	=	100 万円
証書送付先(書留) 現職会員は所属所(本人宛 親展)へ継続会員は自宅へ送付いたします。 ※現職会員のみ…証書送付先に自宅を希望する場合は <input checked="" type="checkbox"/> をしてください。 <input type="checkbox"/> 自宅希望					
振込用紙	/ 送付 <input type="checkbox"/> 振込済		受 付 日		

※所属所コード、所属所名欄は現職会員のみ記入してください。

※振込金融機関欄にチェックのある方は、定額貯金申込受付後に振込用紙をお届けします。

※記載内容については、共助会が定めた「個人情報保護に関するガイドライン」に基づき適切にとり扱います。