会員番号									
					－				

大田区勤労者共済
入会申込書
会員票

入会日	西暦　　年　　月　　日
退会日	西暦　　年　　月　　日

※太枠内をご記入ください。

フリガナ		所属部署	
勤務先名			
勤務先住所	〒	勤務先電話番号	－　　－

会員本人							
	フリガナ		性別	男・女	生年月日	S・H・R　　年　　月　　日	電話番号　－　　－
	氏名						
	フリガナ						
	自宅住所	〒 都道府県					

入会のきっかけ			
	□ホームページ　□ポスティング　　□加入促進員	申込日	西暦　　年　　月　　日
	□協会事業　　□会社の福利厚生　□キャンペーン	公益財団法人大田区産業振興協会が定める個人情報保護ポリシーに同意し、大田区勤労者共済に入会を申し込みます。	
	□紹介(・友人　・創業相談員　・協会職員	署名	個人情報保護ポリシー
	□その他(＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿)	＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿	

※ 同居のご家族もサービスをご利用いただけます。
※ 以下の情報を基に、子の祝給付についてお知らせを送付します。

同居家族（配偶者・子ども）	氏名 ・（フリガナ）	続柄	性別	生年月日
	（　　）		男・女	(S・H・R)　年　月　日
	（　　）		男・女	(S・H・R)　年　月　日
	（　　）		男・女	(S・H・R)　年　月　日
	（　　）		男・女	(S・H・R)　年　月　日
	（　　）		男・女	(S・H・R)　年　月　日

担当	係長	課長	入力	発送

2026.4.1