

倉敷医療生活協同組合

総務部経理課 御中

## 出資金増資申込書（給与引き）

太線部分は申込み者にて必ず記入ください

申込年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 事業所・部署 \_\_\_\_\_

個人コード \_\_\_\_\_ 氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

住 所 \_\_\_\_\_ ☎ ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

新たに給与引きによる増資を申し込む

新 規	_____ 円	組合員番号 _____
-----	---------	-------------

増資額の変更を申し込む

変更前	_____ 円
変更後	_____ 円

※ 注意 組合員加入手続きが完了してから、給与引きによる増資申し込みをしてください。

【経理課使用欄】

組合員番号確認
---------

【総務課使用欄】

組合員番号登録	給与処理	差分確認
---------	------	------