

加入申込書 (兼委任状・依頼書)

沖縄県市町村職員年金者連盟の趣旨に賛同し、下記「個人情報の取扱いについて」に同意の上、加入いたします。

- 1 連盟会費は、全国市町村職員共済組合連合会から毎年4月期に支給される私の年金(基礎年金額を含む)から控除すること。
- 2 控除に関する手続きを沖縄県市町村職員共済組合を経て、全国市町村職員共済組合連合会へ依頼すること。
- 3 控除された会費を受領する一切の権限を貴連盟に委任すること。

また、貴連盟の事業運営に必要な次の①から⑥の私の個人情報について、沖縄県市町村職員共済組合から取得することを承諾いたします。

- ①年金証書記号番号 ②氏名 ③住所 ④会費計算の基礎となる支給年金額
⑤会費控除額 ⑥控除不能理由

年 月 日

退職所属所

郵便番号

現住所

フリガナ

氏名

性別 男・女

電話番号

生年月日

年 月 日

年金証書記号番号

865300

加入支部名

支部

沖縄県市町村職員年金者連盟会長 様

【個人情報の取扱いについて】

当連盟が取得した個人情報については、個人情報保護法並びに当連盟の個人情報保護管理規程及び情報セキュリティポリシー等に基づき適正な管理を行い、本人の同意なく利用または第三者へ提供することはありません。

- ・会費徴収、慶弔費の支給、広報誌の送付、団体傷害保険、がん保険等の案内、その他の事業に係る案内文書の送付等に利用します。
- ・団体傷害保険及びがん保険等の案内、または物資の斡旋のために、引受会社へ情報を提供します。