

秋田県学校生活協同組合 加入申込書

秋田県学校生活協同組合の組合員として

____年 ____月 ____日 から出資金を支払い加入申込みします。
(学校生協記入)

学校名						
職員番号						
(フリガナ)						印
氏名					様	
	〒 _____					
(フリガナ)						
住所						
電話番号						
生年月日	西暦	年	月	日	性別	男・女
出資金	1口 500円					
出資の目標額	出資金は総代会確認の目標額を尊重し30,000円に到達するよう下記のとおり出資します。					
支払方法	A	500円×60ヶ月				
	B	1,000円×30ヶ月				
	C	5,000円×6ヶ月				
	D	10,000円×3ヶ月				
	E	30,000円×1ヶ月				

返送先 フリーダイヤルFAX 0120-25-9994