

会員証再交付申出書

年 月 日

大阪府教職員互助組合理事長

会員番号 (証の個人番号)	1	2	3	4	5	6	7
フリガナ	ウエロク ゴスケ						
氏名	上六 五助						
生年月日	1945年 8月 6日						
住所	〒543-0021 大阪市天王寺区東高津町7-11						
TEL	(06) 6762-7331						
理由	<input checked="" type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> その他(カッコ内に理由をご記入ください) ()						

「会員証」の7桁の番号を
記入してください。該当する
に☑を
付けて
ください。

窓口受領者

氏名 : 上六 五助

郵送でのお申し出の場合は
記入の必要はありません。

担当	受付

◎紛失等による再交付前の会員証が万一発見された場合は、再交付の会員証をご返却ください。

◎当申出書に記入いただきました個人情報は、会員証再交付手続きを適正に処理するため、および当互助組合の円滑な運営に必要な業務にのみ利用いたします。