

事務局長	次長	参事	主幹	係長	主査	係	合議	決定年月日

互助会会員資格取得報告書

所属市町村等名								
会員番号	フリガナ 氏名	生年月日	性別	資格取得年月日	標準報酬月額	扶養家族 の有無	旧所属所名 (他の所属所から 転入の場合)	備考
		年 月 日	男・女	年 月 日	円	有・無		<input type="checkbox"/> 会計年度任用職員 <input type="checkbox"/> 短時間勤務職員等
		年 月 日	男・女	年 月 日	円	有・無		<input type="checkbox"/> 会計年度任用職員 <input type="checkbox"/> 短時間勤務職員等
		年 月 日	男・女	年 月 日	円	有・無		<input type="checkbox"/> 会計年度任用職員 <input type="checkbox"/> 短時間勤務職員等
		年 月 日	男・女	年 月 日	円	有・無		<input type="checkbox"/> 会計年度任用職員 <input type="checkbox"/> 短時間勤務職員等
		年 月 日	男・女	年 月 日	円	有・無		<input type="checkbox"/> 会計年度任用職員 <input type="checkbox"/> 短時間勤務職員等
<p>上記のとおり会員の資格を取得した者を報告します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>一般財団法人滋賀縣市町村職員互助会理事長 様</p> <p style="text-align: right;">所属所長 印</p>								

備考1 この報告書には、会員の資格を取得したことを証明する書類を添付してください。

2 扶養家族があるときは、扶養家族認定申請書(様式第5号)により扶養家族の認定を受けてください。