

兵庫県中小企業 従業員共済事業

会員・家族会員登録票

事業所名					事業所番号					※ 受付日					
フリガナ					※ 会員番号					※ 加入日					
氏名		生年月日			就職年月日			婚姻年月日(任意)			備考				
性別		S H 年 月 日			S H R 年 月 日			S H R 年 月 日			□内に該当する方のみご記入ください。 				
配偶者		続柄 (フリガナ) 家族氏名			家族会員証 発行希望(有料)			性別			生年月日				
夫・妻		.....			1有 2無			男・女			S H 年 月 日			
家族情報		.....			1有 2無			男・女			T S H R 年 月 日			
		.....			1有 2無			男・女			T S H R 年 月 日			
		.....			1有 2無			男・女			T S H R 年 月 日			
		.....			1有 2無			男・女			T S H R 年 月 日			
		.....			1有 2無			男・女			T S H R 年 月 日			
		.....			1有 2無			男・女			T S H R 年 月 日			
		.....			1有 2無			男・女			T S H R 年 月 日			
		.....			1有 2無			男・女			T S H R 年 月 日			
				合計 枚											

※1:生計を一にする子
 ※2:生計を一にし同居する養父母
 ※家族会員とは、上記枠内(□内)の登録された家族を指します。家族登録がされていない方は、ファミリーバック利用券が使用できません。

・続柄欄の記入例
 「長男」「次男」
 「長女」「次女」
 ※「子」と書かずに具体的に
 にご記入ください。

(注1) ※印以外の該当する欄は給付に関係しますので、必ず記入してください。
 (注2) 「個人情報の保護に関する法律」に基づき、上記の個人情報については事業目的以外には使用いたしません。
 (注3) 家族会員証(有料250円)の発行を希望する場合は「1有」に○を付してください。※会員証(本人)の発行は無料
 (注4) 父母については、実父・実母及び養父・養母と記入してください。