第１号様式（第５条関係）

大分県市町村職員年金者連盟加入申込書

（兼委任状・依頼書）

一般社団法人大分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」を承知し同意の上、加入を申し込みます。遺族年金等転給後も同様とみなします。

なお、年会費については、貴連盟の定める方法により納付することとし、全国市町村職員共済組合連合会から毎年4月に支給される私の年金から会費相当額を、大分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に依頼すること及び控除された相当額を受領することに関する一切の権限を貴年金者連盟に委託します。

また、貴連盟の事業の実施に際し必要な場合は、次の①から⑥の私の個人情報について、大分県市町村職員共済組合から取得していただきますようお願いします。

①　年金証書記号番号　　②　氏　名　　③　住　所　　④　控除額
⑤　控除不能理由　　⑥　会費計算の基礎となる年金額（支給年金額等）

（〒　　―　　）　　平成　　年　　月　　日

住　所

フリガナ
氏　名　　㊞

性　別　　男　・　女

生年月日　　大正 昭和 平成　　年　　月　　日

電話番号

（　　）（　　）（　　）

退職年月日

平成　　年　　月　　日　　1. 退　職
2. 退職予定

退職時所属所名

（　　）

＊加入希望支部

（　　）支部（　　）分会

＊支部・分会名は一覧表をご参照下さい。

大分県市町村職員年金者連盟　会長　様
大分県市町村職員共済組合　理事長　様

【個人情報の取扱いについて】

当年金者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年金者連盟の個人情報保護に関する規程及び情報セキュリティポリシー等に基づき、厳格な取扱いをし、次に記載する以外に、本人の同意なく利用し、また、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、団体傷害保険の斡旋の通知、その他事業の実施に係る各種お知らせの送付等に利用します。
・年金からの会費控除及び団体傷害保険料の控除をする際は、大分県市町村職員共済組合へ提供し、大分県市町村職員共済組合から年金の支給元である全国市町村職員共済組合連合会へ提供されます。
・団体傷害保険の斡旋の通知のため引受保険会社へ提供します。

※年金者連盟記入欄　PC（　／　）　FD（　／　）　年金証書番号　8650

支部欄		会長			局長	担当	担当