

組 合 加 入 届

年 月 日

川崎市職員労働組合

中央執行委員長 様

私は、川崎市職員労働組合に加入します。
組合費等は月額給与から控除することを承諾します。

所 属		職員コード	
(フリガナ) 名 前			
(フリガナ) 旧姓(通称)使用を 希望する場合の名前			
郵便番号		電話番号	
(フリガナ) 住 所			

記入された個人情報、次に示す組合活動の目的にのみ使用し、他の目的に使用することはありません。

- ・機関会議において決定した事項について周知し、諸行動への参加を要請するため
- ・使用者との交渉の内容・結果について通知、連絡等を行うため
- ・賃金・労働条件等に関する交渉、政策づくりにおける基礎的なデータとするため
- ・組合活動に起因して犠牲を受けた組合員及び各級機関の役職員を救援するため
- ・災害時、緊急時または組合員及び家族の事故や心身上の健康問題等が発生した場合において円滑かつ適切な対応をはかるため
- ・自治労共済や川崎市職員労働組合が実施する労働者福祉事業を組合員や家族が利用する際の実務を円滑かつ適切に行うため

組 合 処 理 欄	支 部 受 付	本 部 受 付