山口大学教職員組合加入申込書

山口大学教職員組合執行委員長　　殿

（申請年月日）　　年　　月　　日

ふりがな 氏　名		所　　属	部　　科・課
生年月日	（西暦）　　年　　月　　日	職員番号	

E-mail（大学のアドレス、もしくは連絡可能なアドレスをご記入ください）

（　　@　　）

職種（該当に☑、カッコ内は○印か直接記入）		雇用形態（該当に☑、カッコ内は○印か直接記入）	
職種	□事務系職員（事務職、技術職、図書系）	雇用形態	□常 勤 職 員
	□教育職員（医師含む）		□　〃　（任期付き）
	□看護職員（看護師・助産師・　　）		□非常勤職員（　フルタイム　・　6時間　）
	□医療職員（具体的に　　）		□　〃　（　6時間未満：週　　時間勤務）
	□技能職員（運転手、調理員・　　）		□再雇用職員（　フルタイム ・ 6時間 ・　）
	□そ の 他（具体的に　　）		□そ の 他（具体的に　　）

＜組　合　費（1カ月分）＞

- ■　常勤職員（任期付きを含む）　本俸×１．１％
- ■　非常勤職員・再雇用（フルタイム）　日給×20日×０．９％
- ■　非常勤職員・再雇用（6時間以下）　時給×１日の労働時間×20日×０．６％（または時給×1月の労働時間×０．６％）

＊あなたから提供された個人情報は、組合の諸事業（組合員の労働条件の維持改善、教育研究の充実、教職員の研修及び福利の向上等に関する諸活動）や組合員のデータ作成・更新ほか、組合が機関会議等で決定した事項を組合員等に周知するために使用します。

同 意 書

組合が組合費徴収およびデータ作成・更新のため上記作成に必要な情報を大学から聴取すること、組合費を給与から控除することに同意します。

署 名　　