

# 入 会 届

香川県教職員連盟委員長 殿

( ) 会長 殿

会の趣旨に賛同し、加入します。

年 月 日

(ふりがな)

氏 名

印

〒 一  
住 所

職 名 教諭・養護教諭・栄養教諭・ ( )  
職員番号 ( )

学 校 名 ( ) 小・中 学校

生年月日 年 月 日生 男・女

自宅電話 ( ) 一

給与号俸 ( ) 級 ( ) 号

※ 差し支えなければ、香教連をご紹介くださった方を教えてください。  
ご紹介者 ( ) 学校 ( ) 先生)