

組 合 員 証 再 交 付 申 請 書

年 月 日

滋賀県職員生活協同組合理事長 様

所 属		所 属 コ ー ド				
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>				
フリガナ 氏 名 (自筆署名)		職 員 (組 合 員) 番 号				
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>				
生 年 月 日	(昭 和 ・ 平 成 ・ 西 暦) 年 月 日 生					
再交付申請の理由 (○ 印)	① 紛 失 (発 生 日) ② 氏名変更 (発 生 日 :) ③ 焼 失 (発 生 日 :) ④ 盗 難 (発 生 日 :) ⑤ その他 理由 : (発 生 日 :)					
備考						

- 注1 上記①～⑤にあわれた際には、本部事務局（ダイヤル077-528-3169）までご連絡ください。
- 注2 所定の再発行手数料をお支払いいただきます（再交付手数料200円（実費）＋消費税）。
- 注3 破損の場合、破損した組合員証（返還可能部分で可）を添付してください。
- 注4 紛失等の場合、後日発見した場合は、直ちに返還してください。

職 員 生 協 事 務 局 記 入 欄

決 裁	合 議	担 当

旧組合員証返還日	年 月 日	
新組合員証交付日	年 月 日	
手数料納金日	年 月 日	

(2024年12月改定)

滋賀県職員生活協同組合の個人情報利用目的

- ① 組合員の出資金・台帳を管理するため
- ② 商品・サービス情報を提供するため
- ③ 商品・サービスのご注文をいただくため
- ④ 商品のお届けまたはサービスの提供のため
- ⑤ 商品・サービスの提供をあっ旋するため
- ⑥ 商品・サービス代金の請求および回収のため
- ⑦ アフターサービスを提供するため
- ⑧ 総代会等生協の機関運営を円滑にするため

* 商品・サービスの範囲は以下のとおりです。

あつ旋(個別配送を含む)・売店・保険等職員生協事業が扱う商品