

都立病院労組（地方独立行政法人都立病院機構労組）加入書

組合費納入・給与参照・承諾書

年 月 日

都立病院労組執行委員長 殿

1. 都立病院労組に加入し所定の組合費を納入することを承諾します。

2. 都立病院労組が給与月額を病院に照会することを承諾します。

|      |                       |         |
|------|-----------------------|---------|
| 支部名  | 都立病院労組<br><br>_____支部 |         |
| 職場   | _____部 _____課         |         |
|      | 職員番号                  |         |
| フリガナ |                       | サインまたは印 |
| 氏名   |                       |         |