

| | | | | | | |
|-------|--------|-----|------|------|-------|--|
| 執行委員長 | 副執行委員長 | 書記長 | 執行委員 | 本部担当 | 支部確認欄 | |
| | | | | | 取扱者 | |
| | | | | | 内容確認 | |

組合費免除（減額）申請書

私は、下記の理由により組合費の納入免除（減額）について、自治労大分県職員連合労働組合規約第42条第2項に基づき組合費免除（減額）の承認を受けたいので申請いたします。

自治労大分県職員連合労働組合
執行委員長 那賀 久資 殿

西暦 年 月 日

| 申請の種類 | 組合費 | 免除 ・ 減額 | 期間 | 新規 ・ 延長 |
|---------------------|-------------|---------|--------|---------|
| 所属単組・支部・分会(職場)名 | 病院局労・県職労 支部 | | 分会(職場) | |
| 氏 名 | (印) | | 職員番号 | |
| 住所・電話番号 | 〒 - () - | | | |
| 連絡先 ※上記と異なる場合に記入 | 〒 () - | | | |
| 免除（減額）申請の理由 | | | | |
| 当初申請期間 | 西暦 | 年 月 日 | ～西暦 | 年 月 日 |
| 延長申請期間 | 西暦 | 年 月 日 | ～西暦 | 年 月 日 |

上記のとおり相違ないことを証明します。

年 月 日

- 自治労大分県職員労働組合 支部 支部長 (印)
 自治労大分県病院局労働組合 執行委員長

組合費免除（減額）決定通知書

年 月 日

上記の申請について、下記のとおり決定しましたので通知します。

当初免除（減額）期間 年 月 ～ 年 月 まで
 免除延長期間 年 月 ～ 年 月 まで

自治労大分県職員連合労働組合
執行委員長 那賀 久資 (印)