

(公用) 2019年度佐賀県教育関係職員録購入申込書

B5製版 価格3,300円

公用の申し込みは、ここにご記入ください。

校名・職場名		公用
申込担当者		部数()部

見積・納品・請求書の宛先

(学校名・職場名と異なる場合は請求先2・請求先3にご記入ください。)

請求先1	申込の校名・職場名と同じ	()部
請求先2		()部
請求先3		()部

(私用) 2019年度佐賀県教育関係職員録購入申込書兼誓約書

佐賀県学校生活協同組合理事長 様

私は、佐賀県学校生活協同組合発行の「佐賀県教育関係2018年度版職員録」の個人用としての購入に際し、下記の誓約をいたします。

記

個人情報保護のために

一、「職員録」に掲載の学校・幼稚園や教育関係機関・団体と、それに勤務する個人や退職者以外への「職員録」(部分的にコピーしたものも含む)の提供はいたしません。

一、「職員録」は、関係機関や学校間の連絡、県内教職員の相互連絡や親睦等以外の目的に利用致しません。

2019年 月 日

校名・職場名	印	給料引き去り	私用部数
購入者			()部
購入者			()部
購入者			()部
購入者			()部
購入者			()部
購入者			()部
購入者			()部
購入者			()部

※自署の場合は、印鑑は不要です。

※生協組合員の方は、原則給与引き去りをお願いしています。給与引き去りの欄に○印もしくは職員番号をお書きください。現金払いの方は現金もしくは集金とお書きください。

申込は、切らずに出して下さい。

FAXで申込する場合は、フリーダイヤル 0120-31-7174