**３０ 歳 誕 生 記 念 品 申 請 書**

|  |
| --- |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日（公財）日本教育公務員弘済会鳥取支部支　部　長　様　　　　　　　　　　　　　　　住　　所　　　　　　　　　　　　　　　　〒 　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（教弘保険加入会員）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　このたび３０歳の誕生日を迎えましたので、３０歳誕生記念品を申請いたします。また、下記「個人情報の取扱いについて」の事項を確認し了承しました。「個人情報の取扱いについて」＊（公財）日本教育公務員弘済会鳥取支部（以下、当会といいます）は、適切に取得した個人情報を当会の運営に必要な限度においてのみ利用します。当会の個人情報の取扱いについては、当会ホームページ（　　　　　　　　　　　　　　　）をご覧ください。 |
| 所　属　名 |  |
| 教 弘 保 険加 入 状 況 | 証 券 番 号 | 保険の種類 | 契約の始期 | 月額保険料 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 生 年 月 日 | 　　　　　　　　　年　　　月　　　日　生 |
| 記念品送付先 | （申請の住所と同じ場合は必要ありません。）　〒　　　　－ |

この申請書は、ジブラルタ生命保険株式会社の担当ＬＣに渡していただくか、弘済会鳥取支部まで郵送してください。

弘済会鳥取支部　　住所　〒680－0833　鳥取市末広温泉町608

　　　　　　　　　　　　（公財）日本教育公務員弘済会鳥取支部　宛