

# 愛知親和会入会届

令和 年 月 日

愛知親和会世話人代表 殿

愛知親和会に入会したいので、次のとおり届けます。

氏名 (フリガナ)	郵便番号	住所 (建物の名称もできるだけ正確にご記入ください。)	電話番号	退職 年月日	退職時の所属名 (本庁の場合は局課名)
				昭・平・令 年 3月31日	

愛知県職員録購入の登録について (有償頒布 800 円を予定)

いずれかを○で囲んでください。(毎年7月上旬頃に、ご自宅へ郵送します。)

① 登録を希望する

② 登録を希望しない

- ご記入いただきました内容により、愛知親和会の会員名簿を作成し、会員の皆様に配付させていただきますことをご了承ください。  
また、愛知親和会ウェブサイトの会員専用ページに、氏名、住所（市区町村名のみ）、退職年月日、退職時の所属名を記載した会員名簿を掲載させていただきますので、ご了承ください。

整理番号
※

市区町村コード
※

(提出先) 郵 送 〒460-0001 名古屋市中区三の丸三丁目1-2  
愛知県庁内郵便局留 愛知親和会 行

Eメール [info@aichi-shinwakai.jp](mailto:info@aichi-shinwakai.jp)

F A X 052-951-8201

※印の枠内は記入しないでください。