別紙２

提出日　令和　　年　　月　　日

生協利用代金（保険料等）の請求書送付先依頼書

氏　　名	
職　員　番　号	
所　属　名 （令和５年４月１日以降）	
連絡先電話番号	
請求書送付先 （自宅住所）	〒
自宅電話番号	

１　市町村等および生協利用代金を給与控除できない外郭団体へ派遣される方で、保険等の利用を引き続き希望する県庁生協組合員の方は、上記に必要事項をご記入のうえ、４月３日（月）までに保険係までＦＡＸ又は郵送にてご返送ください。

２　保険料等の請求につきましては振込用紙を上記自宅住所宛に毎月お送りいたします。

３　送付先に変更が生じた場合は、その都度保険係にご連絡ください。

４　不明な点については、保険係までお問い合わせください。

＜お問い合わせ及び書類送付先＞

〒260-0855　千葉市中央区市場町１番１号　千葉県庁南庁舎９階
千葉県庁生活協同組合　保険係
ＴＥＬ　０４３（２２７）８１００　ＦＡＸ　０１２０（４８８）６２２

ご提出いただきました個人情報は以下の目的の為に利用させていただきます。

１　保険料等の生協利用代金の請求及び代金の回収のために使用いたします。

２　県庁生協利用代金（保険料等）の代金収納業務を三菱ＵＦＪニコス株式会社へ委託させていただきます。

＜委託する業務内容＞

①請求明細書・振込用紙の発送業務　②県庁生協利用代金の回収業務

３　組合員名簿の管理のために使用いたします。

４　生協事業の紹介のために使用いたします。