

会社名		申請日	年 月 日
組合への連絡先	東京本部 ・ 大阪支部 (何れかを選択)	ID申請数	個

ユーザー【責任者*】

氏名	
住所	
部署・役職	
電話/FAX	/
メールアドレス	
被保険者番号	

ID

IDグループ名**		IDグループ番号***
IDの種類****	申請の権限*****	ID(新規の場合は記入しないで下さい)

ユーザー【責任者*】

氏名	
住所	
部署・役職	
電話/FAX	/
メールアドレス	
被保険者番号	

ID

IDグループ名**		IDグループ番号***
IDの種類****	申請の権限*****	ID(新規の場合は記入しないで下さい)

ユーザー【責任者*】

氏名	
住所	
部署・役職	
電話/FAX	/
メールアドレス	
被保険者番号	

ID

IDグループ名**		IDグループ番号***
IDの種類****	申請の権限*****	ID(新規の場合は記入しないで下さい)

ユーザー【責任者*】

氏名	
住所	
部署・役職	
電話/FAX	/
メールアドレス	
被保険者番号	

ID

IDグループ名**		IDグループ番号***
IDの種類****	申請の権限*****	ID(新規の場合は記入しないで下さい)

ユーザー【責任者*】

氏名	
住所	
部署・役職	
電話/FAX	/
メールアドレス	
被保険者番号	

ID

IDグループ名**		IDグループ番号***
IDの種類****	申請の権限*****	ID(新規の場合は記入しないで下さい)

* 責任者 ユーザー登録者から1名責任者を指定し、 を記入して下さい。(ご連絡先等として登録させていただきます。)
 ** IDグループ名 任意の名称で結構ですが、IDグループ名は必ず登録して下さい。
 *** IDグループ番号 任意の番号で結構ですが、IDグループ番号は必ず登録して下さい。
 **** IDの種類 参照範囲等の権限別に以下の4種を設けております。下記 ~ のいずれかを記入して下さい。
 担当者ID (同一IDが作成したデータのみ参照、修正可) グループID (同一グループとして登録のあるIDが作成したデータの参照、修正可)
 支店ID (同一被保険者番号(9桁)が作成したデータの参照、修正可)
 全社ID (同一被保険者(被保険者番号先頭6桁)が作成したデータの参照、修正可)
 ***** 申請の権限 「あり」とした場合のみ、組合に「申込依頼書」等に関し「申請」することができます。「あり」又は「なし」とご記入下さい。