

年 月 日

## ジョブリターン制度申込書

広島県厚生農業協同組合連合会  
代表理事理事長 殿

この度、ジョブリターン制度により再雇用していただきたく申請します。

|                              |                                    |
|------------------------------|------------------------------------|
| ふりがな<br>氏 名                  |                                    |
| ※在籍時と氏名の変更がある<br>場合は当時の氏名を記入 |                                    |
| 生年月日                         | 年 月 日 (満 歳)                        |
| 前回入会日                        | 年 月 日                              |
| 前回退職日                        | 年 月 日                              |
| 前回の退職理由<br>※該当するものに○印        | イ 育児<br>ロ 介護<br>ハ 病気療養<br>ニ 配偶者の転勤 |
| 再雇用希望日                       | 年 月 日                              |

以上