様式６５

平成　　年　　月　　日

秋田県労働委員会会長　あて

組　合　名
代表者職氏名　　印

労 働 組 合 資 格 審 査 申 請 書

当組合は、資格決定（証明）を得たいので、次により申請します。

１　申請理由　　のため

２　組合の状況

組合事務所の 所在地	（電話・ＦＡＸ　　）		
会社の事業所名と その代表者名			
会社の事業の種類			
従　業　員　数		組　合　員　数	
加入上級組合名			
組合専従者数		同一事業所に２組合存在の有無	有　　無
支部分会がある 場合その各名称			

３．提出書類（証拠資料）
組合規約、労働協約、組合の会計関係書類、組合役員名簿、非組合員の範囲一覧表、
組合の組織一覧表、経費援助等に関する使用者の証明書、その他参考資料

様式６７

組　合　役　員　名　簿

平成　　年　　月　　日

組合名：

役　職　名	氏　　名	年齢	性別	関係事業所における地位	専従・非専従の別	任期	備　考