

いつまでもこの地域で、誰もが健康で居心地よく
くらし続けられるまちづくりに挑戦します。 — 大阪きづがわ医療福祉生活協同組合



みんなと一緒に健康づくり

港・大正・西成・西・浪速・阿倍野

地域に協同の

わをひろげよう

昨日よりも今日が、さらに明日がより一層意欲的に生きられる。そうしたことを可能にするため、自分を変え、社会に働きかける。みんなが協力し合って楽しく明るく積極的に生きる—医療福祉生協が育んできた健康観です。あなたらしいくらし、あなたらしい健康を実現していきましょう。

ご家族

友人

ご近所さん

医療福祉生協にご加入ください



組合員になると

大阪きづがわ医療福祉生協の保健・医療・福祉のサービスを受けることができます。組合員と同居の家族も含めて健診や人間ドック、予防接種などが組合員料金で受けられます。機関紙「みらい」を毎月ご自宅に配布いたします。

出資金とは

事業を運営し、活動をささえるために持ち寄るお金です。出資金は転居などによる脱退の場合には全額お返しいたします。

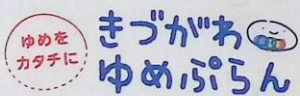


大阪きづがわ医療福祉生活協同組合

<http://www.osaka-kizugawa.coop>



本部 06-4394-8500
港事務所 06-6571-0606
西成事務所 06-6658-7400
大正事務所 06-6554-1383



出資金は——

これまでも

➤医療機器の更新や診療所の建て替え、新しい介護事業所の建設等に役立ってきました。

これから

➤この先10年20年先を見据えて、地域のくらしを支える確固とした事業を進める礎になっていきます。



● 出資金額 **1口=2,000円** より 下記の出資・増資・積立申込書に出資金をそえてお申し込みください。

出資金預り証 大阪きづがわ医療福祉生活協同組合 〒556-0024 大阪市浪速区堀草2-2-31 TEL:06-4394-8500 FAX:06-4394-8505

_____ 様 年 月 日 担当者

あなたの出資金として _____ 口分 _____ 円をお預かり致しました

※組合員証が届くまで保管してください

大阪きづがわ医療福祉生活協同組合 出資・増資・積立 申込書

受付 年 月 日

わたしは、貴組合の趣旨に賛同し、個人情報の利用に同意し出資金をそえて申し込みます。

※太枠内のみご記入ください

氏 名	フリガナ	男・女
生年月日	T S H R 年 月 日生	
住 所	〒 () -	
勤務先名		
勤務先住所	〒 () -	
出資・増資 (1口=2,000円) 口分 円		組合員証に出資金残高を表示 する・しない
		積立増資 毎月 円

※お預かりした個人情報は当生協の規定により管理するとともに会員の皆様へ企画やイベントなどのお知らせに使用させて頂く場合がございます

受取者記入欄	受付エリア及び事業所	取扱支部	取扱組合員	経理処理者及び日付印	申込受取職員	組合員番号	組合員システム入力者
						No.	
	機関紙配布エリア					配布コース名	登録(個人・会社)



全国一斉「生協強化月間」中です

～ ご参加・ご協力をお願いします ～

国内の97の医療福祉生協におきまして、ご利用いただきますサービスを充実させ、地域内での生協の活動がより活発にできますよう、生協をさらに大きくしていくための「生協強化月間」に、12月10日までの期間により、全国一斉でとりくんでいます。各事業所をご利用の皆さま方にも、この「生協強化月間」へのご協力をよびかけています。

➡ まだ 生協に 加入されていない皆さま

◎ この機会に ぜひ ご加入ください

(1口 2000円からの 加入となります)

- 最新のサービス内容や地域内での活動をご案内して 機関紙「みらい」を毎月 お届けします
- 全身チェックのできる健診や各種の予防接種などが 生協組合員への還元として 無料や格安の料金でご利用になれます
- 地域内で行っている いろいろな健康づくりや助け合いの活動 お楽しみ企画などに 参加していただけます

➡ 生協に 加入されている 組合員の皆さま

- ◎ 「月間」増資に ご協力ください (1000円単位でお願いしています)
- ◎ 「健康づくり健診」を 年度末までに ご利用ください
- ◎ “生協に入っていたかかもしれない”方をご紹介ください (別紙の「紹介カード」にご記入の上 提出をお願いします)

