

様式 1

受付 番号	
----------	--

平成____年____月____日

愛媛県 P T A 連合会親子安全互助会長殿

P T A 名_____

会長氏名_____印

親子安全互助会加入申込書

P T A の名称			会長氏名	
事務局の住所			T E L	
			F A X	
事務担当者名	職名		氏名	
会員数	P T A 正会員数 (A)	内訳	家庭数	戸
			教職員数	名
	安全互助会に 加入しない会員数 (B)		名	
	安全互助会に加入申込 会員数 (A) - (B)		名(C)	
分担金	200 円× 加入申込会員数(C) () = 円			
送金方法	銀行 農協	所 支店	送金年月日	年 月 日
受付年月日			入金年月日	
通信らん				

注 1 印のらんには、記入しないでください。

2 申込の〆切は、5 月 31 日です。