

(様式 5)

平成 年4月1日

福井県PTA連合会安全会会長 様

PTA名 _____ 学校PTA
幼稚園
会長名 _____ 印
所在地 _____ 郡市 町
TEL (学校) _____

福井県PTA連合会安全会加入申込書 (準会員用)

No.	加入者氏名	No.	加入者氏名
1		21	
2		22	
3		23	
4		24	
5		25	
6		26	
7		27	
8		28	
9		29	
10		30	
11		31	
12		32	
13		33	
14		34	
15		35	
16		36	
17		37	
18		38	
19		39	
20		40	

- (注) 1. PTA会員 (家族を含む) 以外の加入です。
2. PTA会員でない見守り隊・ゲストティーチャー等について対象になる人全員登録下さい。
3. 会費納入は1日の実働人数を準会員として様式1の準会員欄に数字で記入し、その分を納入下さい。(1人につき100円です) ※1日の実働人数とはその日に実際活動する人数をいう。