

(様式 1)

福井県PTA連合会安全会会長 様

受付番号

|                  |                |          |
|------------------|----------------|----------|
| PTA名             | 学校<br>幼稚園      | PTA      |
| 会長名              | 印              |          |
| 所在地              | 〒 ー 郡市         |          |
| (〒番号は必ずお書きください)  |                |          |
| TEL<br>(学校)      | ー ー            |          |
| 貴PTAへの<br>見舞金振込先 | 銀行<br>農協・信金    | 支店<br>支所 |
| 口座番号<br>普通・当座    | 代表者名<br>(口座名義) |          |

## 福井県PTA連合会安全会加入申込書

下記のとおり申し込み、会費を納入します。

2024年 4月1日現在

| 学年           | 在籍児童生徒数 | 父母加入会員世帯数 |
|--------------|---------|-----------|
| 幼稚園          | 名       | 世帯        |
| 小学 1年        | 名       | 世帯        |
| 2年           | 名       | 世帯        |
| 3年           | 名       | 世帯        |
| 4年           | 名       | 世帯        |
| 5年           | 名       | 世帯        |
| 6年           | 名       | 世帯        |
| 中学 1年        | 名       | 世帯        |
| 2年           | 名       | 世帯        |
| 3年           | 名       | 世帯        |
| 合計           | 名       | 世帯        |
| 父母加入会員世帯数(A) |         | 世帯        |
| 準会員加入数(B)    |         | 名         |
| 教職員加入会員数(C)  |         | 名         |
|              | 記載責任者名  |           |

(A) + (B) + (C)

納入会費総額 100円 ×  =  円

- ※ 準会員とは、父母・教職員会員以外の会費納入の方をいいます。
- ※ 教職員のうち、その子どもが勤務校に通学している方は、父母会員としてお取り扱いください。
- ※ 2部提出してください。

## 安全会加入確認書

加入番号

上記のとおり安全会への加入を確認しました。

学校  
幼稚園 PTA会長様

福井県PTA連合会安全会 会長 矢田 弘