（様式　１）

**加　　入　　申　　込　　書**

 　　 年　　　月　　　日

山口県ＰＴＡ連合会長　様

ＰＴＡ

会長印

ＰＴＡ名　　　　　　　　　　　　　会長名

安全互助会に下記のとおり申し込みます。

※加入者およびＰＴＡ行事に参加を認めた方の名簿は単位ＰＴＡで保管してください。（個人情報については、安全互助会の名簿に利用する旨を確認いただき、名簿の管理にあたり、盗難、紛失等ないように管理をよろしくお願いいたします）

|  |  |
| --- | --- |
| ＰＴＡ名 |  |
| 所在地 |  |
| 電話番号 |  |
| 会長名 |  |
| 校長名 |  |
| 世帯数 | 家庭数 | 教職員数 | （Ｃ）Ａ＋Ｂ |
| （Ａ）　　　　名 | （Ｂ）　　　名 | 計　　　　　名 |
| 会費 | （Ｃ）Ａ＋Ｂ１１５円×　　　　　　　＝　　　　　　　円 |
| 取扱　担当者 |  |

提出締切日　　　　毎年 ６月３０日

提出（郵送）先　　 〒753-0072

　　　　　　　　　山口市大手町２－１８　山口県教育会館内

山口県ＰＴＡ連合会

ＴＥＬ　０８３－９２５－６７７８