

一般社団法人 茨城県 P T A 安全互助会 御中

申込日 令和 年 月 日

### (一社) 茨城県 P T A 安全互助会加入申込書

立 学 校 P T A 会 長  
幼 稚 園 ( P T A 代 表 )

氏名 \_\_\_\_\_ 公印  
(令和3年度の会長(代表)名を記入願います。)

一般社団法人 茨城県 P T A 安全互助会定款第 7 条により入会を申し込みます。

幼稚園・ 学校の 所在地	〒 _____		
TEL	( _____ )	FAX	( _____ )
事 務 担 当 者	P T A 役 職	(フリガナ) 氏 名	
	連絡先 TEL	( _____ )	
P T A 会 員 数 (令和4年度見込み数)	世帯数(家庭数)		世帯
	教職員数		名
	合 計		名

- ※ 会費の振込(納入は4月以降から6月末日まで)をもって入会とします。
- ※ 振込は、「利用の手引き」(4月配布予定)の裏表紙内側,(負担金振込用「払込取扱票」)をご使用ください。

一般社団法人 茨城県 P T A 安全互助会事務局  
〒 3 1 0 - 0 0 1 1 茨城県水戸市三の丸1丁目5番38号  
茨城県三の丸庁舎3階  
TEL 0 2 9 - 2 2 8 - 4 7 0 7

一般社団法人 茨城県 P T A 安全互助会事務局記入欄

地区名	市町村名	受付番号
1. 中央    2. 県北		小 中 義 幼 特
3. 県東    4. 県南		
5. 県西    6. 特支		