提出締切日　令和６年３月１５日（金）

令和６年度　神奈川県ＰＴＡ協議会安全互助会

**入会申込書　（兼　確認書）**

神奈川県ＰＴＡ協議会安全互助会　宛

記入日　令和 ６ 年　　　月　　　　日

　　　令和６年度　神奈川県ＰＴＡ協議会安全互助会に

　　　　　　 □　入会します　　　　　　　　　**・**　　　　　　　　　　□　入会しません

1. □に **✓**もしくは丸で囲みをお願いします。
2. **入会する・しないにかかわらず、必ずご提出をお願いします。**

|  |  |
| --- | --- |
| 書類発行(作成)担当者名  　およびご連絡先 | 役職名：　　　　　　　　　　　　　TEL： |

|  |  |
| --- | --- |
| Ｐ　Ｔ　Ａ　名 |  |
| Ｐ　　Ｔ　　Ａ  所　　在　　地 | 〒　　　　 ― |
| 令和5年度  ＰＴＡ会長　氏名 |  |

1. 安全互助会に入会申し込みのＰＴＡ　様へ

＊現在の状況についてご記入ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PTA加入世帯数：（　　　　）世帯 | PTA加入教職員数：（　　　　）名 | PTA加入世帯の児童・生徒数：（　　　　）名 |

＊新年度に確定した会員数を、５月以降に別紙「加入会員数等報告書」にて改めてご報告をいただきます。

そのため、新年度にご担当者さまが交代となる場合は、必ず「加入会員数等報告書」の提出についてお引継ぎ

をお願いします。

1. 安全互助会に入会申込されないＰＴＡ　様へ

＊差支えない範囲内での回答にご協力をお願いいたします。

|  |
| --- |
| 《入会を希望しない理由》 |
| 《安全互助会に代わる保険への加入》　　　あり　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　**・**　なし |

* **ご記入のうえ、3月１５日（金）までに下記事務局までFAX・郵送にてご提出ください。**

神奈川県PTA協議会安全互助会　事務局

〒220-0053　横浜市西区藤棚町2-197　神奈川県教育会館内

TEL　045-326-6103　FAX　045-326-6107

E-mail: [office@pta-kanagawa.gr.jp](mailto:office@pta-kanagawa.gr.jp)

提出締切日　令和６年３月１５日（金）

記入例

令和６年度　神奈川県ＰＴＡ協議会安全互助会

記入した日にち

**入会申込書　（兼　確認書）**

神奈川県ＰＴＡ協議会安全互助会　宛

１

３

記入日　令和 ６ 年　　　月　　　　日

　　　令和６年度　神奈川県ＰＴＡ協議会安全互助会に

　　　　　　 □　入会します　　　　　　　　　**・**　　　　　　　　　　□　入会しません

1. □に **✓**もしくは丸で囲みをお願いします。
2. **入会する・しないにかかわらず、必ずご提出をお願いします。**

安全　花子

会計

090-〇〇〇〇-〇〇〇〇

|  |  |
| --- | --- |
| 書類発行(作成)担当者名  　およびご連絡先 | ご担当の方に連絡がとれる  電話番号をご記入ください  役職名：　　　　　　　　　　　　　TEL： |

〇〇市立〇〇小学校PTA

|  |  |
| --- | --- |
| Ｐ　Ｔ　Ａ　名 | 〇〇〇  〇〇〇〇 |
| Ｐ　　Ｔ　　Ａ  所　　在　　地 | 〒　　　　 ― |
| 令和5年度  ＰＴＡ会長　氏名 | 安心　太郎  〇〇市立　〇〇　1-1 |

1. 安全互助会に入会申し込みのＰＴＡ　様へ

＊現在の状況についてご記入ください。

**342**

**30**

**275**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PTA加入世帯数：（　　　　）世帯 | PTA加入教職員数：（　　　　）名 | PTA加入世帯の児童・生徒数：（　　　　）名 |

＊新年度に確定した会員数を、５月以降に別紙「加入会員数等報告書」にて改めてご報告をいただきます。

そのため、新年度にご担当者さまが交代となる場合は、必ず「加入会員数等報告書」の提出についてお引継ぎ

をお願いします。

1. 安全互助会に入会申込されないＰＴＡ　様へ

＊差支えない範囲内での回答にご協力をお願いいたします。

|  |
| --- |
| 《入会を希望しない理由》 |
| 《安全互助会に代わる保険への加入》　　　あり　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　**・**　なし |

* **ご記入のうえ、3月１５日（金）までに下記事務局までFAX・郵送にてご提出ください。**

神奈川県PTA協議会安全互助会　事務局

〒220-0053　横浜市西区藤棚町2-197　神奈川県教育会館内

TEL　045-326-6103　FAX　045-326-6107

E-mail: [office@pta-kanagawa.gr.jp](mailto:office@pta-kanagawa.gr.jp)