第１号様式の１　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＊受付番号（　　　　　　　）

**熊本県ＰＴＡ共済・契約（予定）申込書（新規加入）**

**一般財団法人熊本県ＰＴＡ教育振興財団　御中**

（　　　　）年度の熊本県ＰＴＡ共済について、

下記のとおり、契約の申し込みをします。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申し込み日** | | （　　　　　　　）年（　　　）月（　　　）日 | | | | |
| フリガナ | |  | | | | |
| **申し込みＰＴＡ**  **正式名称** | |  | | | | |
| フリガナ | |  | | | | |
| **申し込みＰＴＡ**  **代表者氏名** | | 公印 | | | | |
| フリガナ | |  | | | | |
| **申し込みＰＴＡ**  **住所** | | 〒（　　　　）－（　　　　　　　） | | | | |
| **被共済者**  **予定数**  （加入予定数） | **Ｐ災コース** | | **安互コース** | | | |
| 児童・生徒  等  （総数） | 部活動指導者  （ＰＴＡ教職員会  員・外部指導者）  プール指導者 | ＰＴＡ会員 | | ＰＴＡ活動の指導者  ・支援者 | 事務職等 |
| 保護者会員  （家庭実数） | 教職員会員  準会員 |
|  |  |  |  |  |  |
| フリガナ | |  | | | | |
| **事務担当者名** | |  | | | | |
| 事務担当者役職 | |  | | | | |
| 連絡先 | | 電話番号　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  携帯電話　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| （財団記入）　事務局受付年月日 | |  | | | | |

＜注＞　１）加入予定数は、現時点での予定数、ＰＴＡ会員保護者は家庭実数をご記入ください。

２）申し込み代表および事務担当者は、現時点の該当者をご記入ください。