

令和 年 月 日

県立加古川東高等学校PTA会長 宛

県立加古川東高等学校PTA入会届

この度、県立加古川東高等学校PTAに入会いたします。

※ 加古川東高等学校に在籍するお子様のお名前をご記入ください。

年	組	番	お名前
---	---	---	-----

※ 保護者のお名前をご記入ください。

ふりがな	
お名前	

※変更がある場合のみご記入ください

住 所	〒(—)
電 話 番 号 (携帯又は固定)	

※もしよろしければPTAについて、ご意見をお聞かせください。

--

入会届は、会費と一緒に事務室までご提出ください。

(会費は入会届提出の翌月分から3月まで)

PTA会費 (1ヶ月 500円 × ヶ月)		円
全高P連賠償責任補償制度掛け金	400	円
PTA団体保険	100	円
合 計		円