様式第１号

平成　　年度用 受付番号（　　　　）

年　　月　　 日

一般社団法人沖縄県高等学校安全振興会　御中

**沖縄県高等学校安全振興会加入申込書（共済契約申込書）**

学 校 名

ＰＴＡ会長 印

校　　　長 印

一般社団法人沖縄県高等学校安全振興会に当PTAは加入することを決定しましたので下記の通り契約の申込をします。

　　記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ＰＴＡの名称 |  | |
| 学校所在地 | 〒（　　　）  電話（　 　） 　　－  FAX（　 　） 　　－ | |
| 会員数  （見込み） | ①保護者家庭実数 名  　（生徒数：１年　　２年　　3年　　総数　　名）  ②職員数（PTA会員で賛同する会員）　　　　　　名  ③その他趣旨に賛同する会員　　　　　　　　名  ④加入総数（①＋②＋③）　　　　　　　　　名 | |
| 会費の見込み額 | 全日制：620円/人、定時制・分教室：290円/人、学校職員等：250円/人  上記人数で積算  　　　　　総額（ ） | |
| 事務取扱責任者  職　氏　名 | 職名 氏名 | |
|  |  |

（注）①会員数は、契約年の4月1日時点での見込み数をご記入ください。

　　　　会員数には休学者は含みません。

②学校職員等とは学校職員、PTA雇用職員、生徒のいないPTA役員で加入者のみです。

　　　③契約申し込み手続きは3月31日までにお願いします。

④PTAの公印を押印の上、封書にて送付下さい。

|  |  |
| --- | --- |
| 安全振興会事務局受付年月日  （一般社団法人記入） | 年　 月　　　日 |