

第1号様式

一般社団法人新潟県高等学校PTA安全互助会
共済契約申込書

令和 年 月 日
第 号

一般社団法人新潟県高等学校PTA安全互助会理事長 様

住 所

学 校 名

PTA会長名



学 校 長 名



一般社団法人新潟県高等学校PTA安全互助会共済規程・事業方法書第8条第1項の規定に基づき、令和 年度の共済契約の締結に申込みいたします。

記

1. 共済加入者見込数 _____人

内訳

	1年	2年	3年	4年	合計
全日制					
定時制					
通信制					

※ 学年は、中等教育学校にあつては1年、2年、3年をそれぞれ4年、5年、6年と読み替えるものとする。

2. 会費見込総額 _____円