（第１号様式）

神奈川県立高等学校ＰＴＡ連合会賛助会員加入申込書

神奈川県立高等学校ＰＴＡ連合会　宛

神奈川県立高等学校ＰＴＡ連合会の目的に賛同し、その事業を支援するため、

令和　　　年度の賛助会員として加入を希望しますので、次のとおり申し込みます。

申込日　　　　年　月　日

|  |  |
| --- | --- |
| 種　別 | 法人（団体） |
| 会　費 | 円 |
| フリガナ |  |
| 法人名  （氏名） |  |
| 所在地  （住所） | （〒　　　　－　　　　　） |
| 法人（団体）  事業内容 |  |
| 連絡先 | 担当部署名：  担当者名：  ＴＥＬ：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ：  Ｅ-ｍａｉｌ： |

＜問合せ・送付先＞神奈川県立高等学校ＰＴＡ連合会事務局

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL：045-641-0337　　FAX：　045-641-0338

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail：　kana.koupren@kanagawa-koupren.org