（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