

一般社団法人 沖縄県PTA連合会 安全委員会 御中

提出日 令和 4 年 6 月 25 日

確定世帯数、確定教職員数、準会員数、共済金納入報告書

1. 単位PTA名	沖縄小学校			P T A P T C A P T S A 父 母 教 師 会 ()
2. 学校所在地	〒 900-0002	PTA 専用	TEL	090-1234-5678
	沖縄県 那覇市曙 2-26-27		FAX	
		学校	TEL	098-123-0001
			FAX	098-123-0309
3. PTA会長名	沖縄 二郎		公印 ※	※全世帯加入の場合は 公印を押印して下さい。
4. 事務担当者名	那覇 花子			役職名 (P 事務)
	勤務時間 (問合せ等希望時間帯) (月~金) 曜日 (9 時 ~ 15 時)			
5. 世帯数	(小中学校内訳) (幼稚園・こども園内訳)		全世帯加入	
	P (250)	P (30)	○ している ・ していない	
	T (12)	T (3)	※該当するものに○をつけて下さい	
	準会員 (10) 準会員 (0)			
6. 振込額	共済金 150円 × (305) 世帯 振込額 45,750 円			
7. 振込日	令和 4 年 6 月 26 日			
8. 振込先	銀行振込 ・ ○ ゆうちょ ・ 農協振込			
備考	被災 (2) 世帯			

- 毎年度提出が必要です。
- 小・中・幼稚園の園児・児童・生徒、教職員の名簿と準会員の名簿の提出が必要です。但し、正会員が全世帯加入団体においては名簿の提出は必要ありません。準会員は様式-3を使います。(公印は不要です)
- ※ 園児、児童、生徒、教職員名簿の様式は特にありません。学年・クラス・名前を記載してください。個人の住所、電話番号は必要ありません。
- ※ 被災児童生徒数は、被災児童生徒会員名簿報告書に記載して下さい。
- ※ FAX、E-mailでも対応いたします。
- ※ いただいた個人情報、共済約款の管理及び履行のために利用いたします。安全会以外に共済契約履行のために、審査等関係先に提供することがあります。

誤送信に注意!
送信前に再度、番号をご確認下さい。

F A X : 098-867-0309
E-mail : oki-ken.p.an@woody.ocn.ne.jp