様式２

共済契約申込書

令和　　年　　月　　日

（一財）山梨県高等学校安全互助会理事長　様

住　所

学校名

ＰＴＡ会長　氏名　　　　　　　　　　　印

学　校　長　氏名　　　　　　　　　　　印

一般財団法人山梨県高等学校安全互助会事業方法書第７条の規定に基づき、つぎのとおり加入します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学　校　名 |  | 課程又は学部(○印) | ・全日制・高等部 |

|  |  |
| --- | --- |
| 生　徒　数 | 合計　　　　　　名 |
| 学　　年 | １　年 | ２　年 | ３　年 |
| 学年別生徒数 | 　　　名 | 　　　名 | 　　　名 |
| 会費見込額 | ６００円×合計生徒数＝　　　　　　　円 |

＊３月２５日までにご提出ください。なお、日付は３月１４日以降３月２５日までとしてください。

＊生徒数は、予定者数（定数など見込み数）をお書きください。

＊正確な生徒数報告は、加入生徒数報告書（様式３）により、会費納入日(期限６月２５日)までにお願い致します。