

令和 3年 月 日

高松市PTA連絡協議会
会長 佐々木 俊輔 殿

加入団体名

代表者氏名

印

※PTA角印または会長印

「こどもSOS災害見舞金支給規定」加入申込書

| | | | |
|--------------------|------------|------------|----------|
| 担当者名 | 役職 | 氏名 | |
| 連絡先 ※学校の場合は記入不要 | TEL () | FAX () | |
| SOS設置数(a) | | 軒 | |
| 保険料 | 設置軒数(a) | 0 | ×25円 ¥ - |
| 備考 | | | |

※この申込書にSOS協力者一覧、保険料を添えて7/26までにお申し込みください。
※ご提出いただきました一覧表等はこの業務以外に使用いたしません。
※見舞金のお支払いにあたっては、見舞金給付対象者から領収書をご提出いただく
必要があります。