平成30年　　　月　　　日

　一般社団法人茨城県教育会長　様

 本年度の茨城県教育会会員として，以下のとおり入会いたします。

平成３０年度　会員名簿

|  |  |
| --- | --- |
|  |  　　　 学校 |
| 校長御氏名 |  |
| 事務担当者の職名・御氏名 | 職 | 氏名 |
| 問い合わせ用電話番号 |  |

【　教職員の部　】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | 職　名 | 氏　　　　名 | 備　　　　　　　　考　（いずれかを○で囲んでください） |
|  １ |  |  |  Ａ　会員更新　　　Ｂ　新規入会　 |
|  ２ |  |  |  Ａ 　　Ｂ  |
|  ３ |  |  |  Ａ 　　Ｂ  |
|  ４ |  |  |  Ａ 　　Ｂ  |
|  ５ |  |  |  Ａ 　　Ｂ  |
|  ６ |  |  |  Ａ 　　Ｂ  |
|  ７ |  |  |  Ａ 　　Ｂ  |

【　ＰＴＡの部　】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  １ |  |  |  Ａ 　　 Ｂ  |
|  ２ |  |  |  Ａ 　　Ｂ  |
|  ３ |  |  |  Ａ 　　Ｂ  |

 ※　記入欄不足の場合は，コピ−での対応をお願いします。

 ※　1部を貴郡市茨城県教育会代表者様に送付してください。

 また，茨城県教育会事務局宛には，ＦＡＸをお願いいたします。　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ番号（０２９−２２６−４３３７）