**FAX：033433-7652 Eメール：entry@zenchipren.jp**

別　紙

**提出方法**

▼FAXもしくはメールにて別紙を送付。

▼FAXで送信する際、送信票は不要です。

▼ホームページ「申請書類」からの届出

（トップ画面の右上「申請書類」から、該当のフォ―ムに必要事項をご入力ください。）

**※　提出期限　令和６年６月末までにお願いいたします**。

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

**令和6年度 全国特別支援学校知的障害教育校ＰＴＡ連合会 会員校実態調査票**

▼会員校の現況把握のため、本票の提出にご協力ください。

**▼本校のみの学校は①、本校・分校・分教室がある学校は②、分校・分教室のみの学校は③にご記入ください。**

**▼**払込総数は、会費納入した児童・生徒の合計数です。（兄弟児がいる場合は、世帯数となります）

**▼**高等部がある学校は、高等部３年生卒業予定者数をお知らせください。

**▼**本校と分校・分教室のＰＴＡ活動及びＰＴＡ会長名が異なる場合は□に✓をご記入ください。

**▼**本票内個人情報は、本会の「個人情報取扱方法」に基づき適正に取り扱います。

1. **本校のみ**　※学校名は、都道府県名から正しく記入してください。

学校名：

**払込総数：　　　　　　　　　　　名**　　 高等部３年生卒業予定者数：名

ＰＴＡ会長名：

本票に関する担当者：(保護者・学校教職員) お名前：　　　　　　　　　　TEL：

**② 本校・分校・分教室がある学校**　※学校名は、都道府県名から正しく記入してください。

本校名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　払込数：　　　　　名

分校・分教室名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　払込数：　　　　　名

分校・分教室名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　払込数：　　　　　名

分校・分教室名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　払込数：　　　　　名

分校・分教室名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　払込数：　　　　　名

**払込総数：　　　　　　　　　　　名**　　高等部３年生卒業予定者数：　　　　　　　　　　　名

□本校と分校・分教室のＰＴＡ活動及び会長名が異なります。

本校ＰＴＡ会長名：　　　　　　　　　　　　　　　　(分校ＰＴＡ会長名は通信欄に御記入ください)

本票に関する担当者：(保護者・学校教職員) お名前：　　　　　　　　　　TEL：

**③分校・分教室のみ**※学校名は、都道府県名から正しく記入してください。

学校名：

**払込総数：　　　　　　　　　　　名**　　 高等部３年生卒業予定者数：　　　　　 　　名

□本校と分校・分教室のＰＴＡ活動及び会長名が異なります。

分校・分教室ＰＴＡ会長名：

本票に関する担当者：(保護者・学校教職員) お名前：　　　　　　　　　　TEL：

通信欄