

令和8年度 会長理事・市P担当副会長理事調べ

4/10(金)までに

学校番号(小・中 _____)

_____ 学校PTA

ふりがな 会長氏名			男 女	新任 再任	勤務先(または職業) (任意)	
住 所		〒 _____ 区 (任意)				
連絡方法		TEL:				
		E-mail アドレス: (任意)				
PTA 役員歴 (任意)	年度	役 職 名	お子様 の学年 (任意)	学校 新 年生		
				学校 新 年生		
				学校 新 年生		
				学校 新 年生		

ふりがな 市 P 担当 副会長氏名			男 女	新任 再任	勤務先(または職業) (任意)	
住 所		〒 _____ 区 (任意)				
連絡方法		TEL:				
		E-mail アドレス: (任意)				
PTA 役員歴 (任意)	年度	役 職 名	お子様 の学年 (任意)	学校 新 年生		
				学校 新 年生		
				学校 新 年生		
				学校 新 年生		

・いずれも市P事務局からの連絡にのみ使用します。

・FAX・メール・郵便等で、市 P 事務局へお送りください

連絡先 熊本市PTA協議会事務局
〒861-8074 熊本市北区清水本町 16-10
熊本市健康センター清水分室 新館 2F
Tel:096-288-3750 Fax:096-288-3754
E-mail: info@kumamotocity-pta.net