

令和4年度 都道府県PTA連合会 会長 様

全国特別支援学校知的障害教育校PTA連合会
会長 茨田 一矢
(職員省略)

令和5年度 都道府県PTA連合会 会長・副会長報告について（依頼）

寒中のみぎり、皆様におかれましては、ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。

平素は、本会の活動に御理解・御協力を賜り誠にありがとうございます。

標題の依頼については、下記「記入要領」を御確認の上、期限までに別紙報告書を全知P連事務局へ御提出くださるようお願いいたします。

記

「記入要領」

1. 記入者：令和4年度 都道府県PTA連合会 会長もしくは、令和4年度 事務局校連絡担当者が
御記入くださるようお願いいたします。

1. 提出先：全国特別支援学校知的障害教育校PTA連合会 事務局

FAX番号：03-3433-7652 Eメール：info@zenchipren.jp

FAXによる提出の場合：番号間違いの苦情がありますので、必ずFAX番号を確認してから送信してください。
なお、送信票を付ける必要はありません。別紙のみの送信で結構です。

メールによる提出の場合：別紙のワード文書が必要な方は、全知P連事務局へメールにて御連絡ください。

2. 提出期限：令和5年5月8日（月）

※諸事情で提出が遅れる場合は、全知P連事務局担当者に必ず御連絡ください。

3. その他：

◆ 報告書内個人情報、都道府県代表者の活動目的以外に使用いたしません。

◆ 必要に応じて、事務局校連絡担当者（※1）にお電話させていただくことがあります。

（※1）事務局校連絡担当者の役職名の記載例

教職員の場合：「副校長」「事務長」「PTA担当教諭」「渉外担当教諭」等です。

保護者の場合：PTA役職名です。

◆ 都道府県PTA連合会 副会長（※2）が2名以上選出されている場合は、別紙の2枚目にも御記入ください。

（※2）全知P連では、単位PTAの副会長は都道府県PTA連合会 副会長に該当いたしませんので御承知おきください。

◆ 次期役員校へ申し送りをされる際、下記事項も合わせてお伝えください。

・全国役員宛ての書類はすべて、全知P連事務局から学校宛てに送付します。

・初めの書類は、定時総会後に送付予定の「ブロック・都道府県補助費」です。

4. 問合せ先：御不明なことがありましたら、全知P連事務局まで御連絡ください。

担当者：事務局次長 石塚 由江
TEL:03-3433-7651
Eメール：info@zenchipren.jp