

保存版

地区班名

中川西小学校PTA

PTA活動協力 実績カード

* 楷書でご記入ください *

児童名	1年	2年	3年	4年	5年	6年
ふりがな						
	組	組	組	組	組	組

在学中の兄弟姉妹(必ず記入してください)

児童名	1年	2年	3年	4年	5年	6年
	組	組	組	組	組	組
	組	組	組	組	組	組
	組	組	組	組	組	組

* 未就学の兄弟姉妹がいる場合 入学予定年 (西暦 年度) (西暦 年度) (西暦 年度)

ふりがな

PTA活動に参加できる保護者

連絡先 (電話番号) 自宅

携帯

全 免 実 績	
年度 (西暦)	役員名・正副委員長名

卒業されたお子様も含め、過去に本校のPTA役員、各委員会正副委員長を経験された方はご記入ください。(2015年度以前の推薦委員副委員長は含みません。)

【本児童に関する活動実績】

本児童に関して、本校の会計監査や各委員を経験された方は、該当学年の該当箇所に”経験済”とご記入ください

学年	会計監査	学年学級委員	校外指導委員(スク対)	推薦委員	その他(特別委員など)
1					
2					
3					
4					
5					
6					