

# FAX用

グリーンスタンプ・ベルマーク係行

お申込日 平成 年 月 日

## グリーンスタンプ・ベルマーク交換 参加申込書

PTA番号	
学校名	(ふりがな)
保護者数	
学校所在地	〒 -
お電話番号	( ) -
FAX番号	( ) -
Eメールアドレス	@
ご担当者様名	

FAXは下記までお送りください。

**03-3214-0388**