

参 加 票 (さいたま市会員)

受付時間内 (9 : 30 ~ 9 : 45) にご提出ください。

市 町 村 名 さいたま市	学 校 名
	学 校 コード
氏 名	

キ リ ト リ

支 払 い 票

埼玉県公立小中学校事務職員研究協議会会費 1, 000円

埼玉県学校事務研究大会研究集録代 600円

上記、レ点の項目について支払いをします。

学校名 _____

氏 名 _____

参 加 票（さいたま市入会希望）

受付時間内（9：30～9：45）にご提出ください。

市町村名 さいたま市	学校名
	学校コード
氏 名	

キ リ ト リ

埼玉研会長 様

加 入 申 込 書

1. 埼玉県公立小中学校事務職員研究協議会に加入します。
年会費 1,000円

平成29年10月17日

学校名 _____

氏 名 _____

キ リ ト リ

支 払 い 票

埼玉県公立小中学校事務職員研究協議会会費 1,000円

埼玉県学校事務研究大会研究集録代 600円

上記、レ点の項目について支払いをします。

学校名 _____

氏 名 _____