**自転車乗車時ヘルメット着用普及実践PTA・育友会**

**連　絡　表**

単位PTA・育友会名　：

担当者名　：　　　　　　　　　　　　　　　　（PTA・育友会役職　　　　　　　　）

※ご氏名にふりがなをお願いします。

連　絡　先　：携帯番号(　　　　　　　　　　　　　　　)

メール(　　　　　　　　　　　　　　　　)

（担当の方と一番連絡が取れやすい連絡先をご記入ください。この件に関する事以外に使用する事は

ありません。）

※打合会当日、ご提出下さい。

**自転車乗車時ヘルメット着用普及実践PTA・育友会**

**連　絡　表**

単位PTA・育友会名　：

担当者名　：　　　　　　　　　　　　　　　　（PTA・育友会役職　　　　　　　　）

※ご氏名にふりがなをお願いします。

連　絡　先　：携帯番号(　　　　　　　　　　　　　　　)

メール(　　　　　　　　　　　　　　　　)

（担当の方と一番連絡が取れやすい連絡先をご記入ください。この件に関する事以外に使用する事は

ありません。）

※打合会当日、ご提出下さい。