

# AIRBORN スポーツクラブ

## 休 会 届 け

申請日: 年 月 日

私は保護者として以下の者について下記の理由のため  
AIRBORNスポーツクラブへ、休会を申し出ます。

ふりがな				性別
氏 名	姓		名	男 女
クラス	曜日 クラス			
ふりがな				印
保護者氏名	姓		名	
住所	〒 -			
電話番号				

休会 : 年 月 ~ 年 月迄

### ★ 休 会 理 由 ★

※必ずご記入ください

※ここで知り得た個人情報は、当クラブの運営にかかわることのみに使用し、厳重に管理いたします。  
※休会届提出日(休会月の前月)が遅れると、クラブ費の引落とし停止が間に合わないことがあります。  
※規約に基づいて、事務手続きが進みます。

(担当者 )  
受理日: 年 月 日