

休会届

受付日： 年 月 日

会員氏名		会員番号	
会員区分	おとな・こども	登録回数	週 回
登録曜日	曜日	登録時間	
登録クラス	級	担当コーチ	
休会月	年 月度～（ 月）		
復会月	年 月度～		
理由	※ ご記入頂ける範囲でお書き下さい。 <input type="checkbox"/> 病気・ケガ <input type="checkbox"/> 進学・受験 <input type="checkbox"/> 転居 <input type="checkbox"/> 時間の都合 （仕事・他の習い事・部活動など） <input type="checkbox"/> その他		

■ チェック欄

PC データ入力	会費調整	引落リスト	受付者
(作業：)	調整なし 調整あり		<input type="checkbox"/> 電話受付 <input type="checkbox"/> 直接受付 (受付：)