



Azvert Fujisawa (休会 ・ 退会) 届

会員 No. _____

提出日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

* (休会・退会)に○をつけてください。

※太枠内すべての項目を必ずご記入ください。

氏名(フリガナ)		保護者氏名	
-----		印	
		ご連絡先	
カテゴリー		コース	
<input type="checkbox"/> キッズ <input type="checkbox"/> U-8 <input type="checkbox"/> U-10 <input type="checkbox"/> U-12 <input type="checkbox"/> U-15 <input type="checkbox"/> ジュニアユース <input type="checkbox"/> U-18 <input type="checkbox"/> Fleurir <input type="checkbox"/> Ignazio <input type="checkbox"/> レディース <input type="checkbox"/> TOP		<input type="checkbox"/> 週1回 <input type="checkbox"/> 週2回 <input type="checkbox"/> 週3回	
理由	1. 転勤 2. 転居 3. 病気・怪我 4. その他(下記記入欄にご記入ください) -----		
備考	月から 月まで休会 月末で退会		
	※退会者のみ記入 今後もメルマガや集中教室のご案内でメールをお送りしてもよろしいですか? <input type="checkbox"/> はい、希望します。 <input type="checkbox"/> いいえ、希望しません。		