

休会を希望される場合は、「休会届」の提出をお願い致します。

下記休会届にご記入の上、郵送もしくはFAXにて下記事務局宛にお送りください。

または、教室会場にて直接スタッフにお渡し下さい。

注意事項：

- ・毎月15日を過ぎてからの「休会手続き」は翌月扱いとなります。
- ・納入した「入会金、月謝」等は理由の如何を問わず返還できません。

休 会 届

年 月 日

世田谷体操教室 宛

氏 名： _____

保護者氏名： _____ ㊞

教 室： 体操教室 運動教室

コース： 親子 未就学 幼児 小学生 小中高マット中心

時 間： _____ ~ _____

曜 日： 月 火 水 木 金 土

住 所： _____

休会理由、休会開始月（期間）をご記入ください。

月から休会希望	月復帰予定

休会届送り先：

〒154-0005 東京都世田谷区三宿 1-6-14 B1F

スポーツプロジェクト世田谷体操教室

TEL：03-3945-3190 FAX：03-3945-3193（教室直通：090-2643-0628）

FAX：03-3945-3190