

サンフレッチェくびきサッカースクール 休会届

届出日 年 月 日

スクール生氏名	学年()	コース	週2 ・ 週1(月) ・ 週1(木) キッズ(木) ・ おとな
日中ご連絡先			

休会	休会期間	年 月 ~ 年 月末まで ヶ月間 (最大4ヶ月間)
	休会理由	

確認後、✓をお願いいたします。

休会を希望される場合は、休会希望月の前月末日までに休会届の提出をお願いいたします。
(例:8月から休会の場合は、7月31日までに休会届を提出)

月途中での休会の場合も、返金はいりませんのでご了承ください。

休会期間が終了すると、通常通り月会費が発生します。

※怪我等で休会期間を延長される場合は、お手数ですがご連絡ください。

以上の確認事項に同意いたしました。

保護者サイン

印

【提出方法】

必要事項をご記入いただき、FAXまたは郵送してください。

【提出先】

サンフレッチェくびきサッカースクール事務局
〒693-0058 島根県出雲市矢野町924-1
TEL/FAX 0853-21-7891(平日10時~17時)

事務局使用欄

受理日	年 月 日	受理印	確認
金融機関	JA 合銀		スクールメール
預金者			
コース	週1 週2		