

休 会 届

年 月 日

会員番号

--	--	--	--	--

クラス

--	--	--

級

--

氏 名

保護者氏名

印

理 由

--

月度

--

ヶ月休会します。

出席簿	原簿	授業料	BK	CP

受付印

キリトリ

(本人控) 次の内容で休会届を受理致しました。
尚、ご不明な点がございましたら、スイミングまでご連絡ください。

--

月度

--

ヶ月休会します。

初芝スイミングスクール

TEL 072 (286) 1310

受付印

キ
リ
ト
リ