

休会届・フィットネス・スイミング

受付日 _____ 担当 _____

会員番号 _____ 氏名 _____

コース _____ 級 _____ バス利用 あり・なし

年 月 日 月度を休会致します

休会理由 該当するものに○印を付けて下さい

- 1、病気・怪我 2、仕事の都合 3、家庭の都合
4、経済的理由 5、多忙 6、練習を嫌がる

7、その他 _____

※休会費※

1ヶ月につき1,000円(税抜)を窓口にてお支払下さい。

OA	休会費

スイミングバスをご利用の方のみご記入ください

会員番号 _____ 氏名 _____

年 月 日 月度を休会致します コース

草津コース・石山コース・大石、田上コース

停留所名 _____

OA	名簿

休会届 会員さん控え

会員番号 _____ 氏名 _____

コース _____ 級 _____

年 月 日 月度の休会を受理致しました

月からのご利用お待ちしております

受付日 _____ 担当 _____