

休会届 フィットネス ・ スイミング

受付日 _____ 担当 _____

会員番号 100 氏名 _____

コース _____ 級 _____ バス利用 あり ・ なし

 年 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1.100円(税込)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 100 氏名 _____

 年 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

会費 100 円 氏名

コース 級

年 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
