ＡＩＲＢＯＲＮ　スポーツクラブ

退　会・休　会　届　け

（該当する方に〇をして下さい）

申請日：2009年　　月　　日

私は保護者として以下の者について下記の理由のため
AIRBORNスポーツクラブへ、退会・休会を申し出ます。

ふりがな	姓		名		性別
氏　名					男 女
クラス	曜日		クラス		
ふりがな	姓		名		印
保護者氏名					
住所	〒　　ー				
電話番号					

休会期間　：　2009年　　月　～　200　年　　月（予定）

★　退　会・休　会　理　由　★

※必ずご記入ください。

※必ずご記入ください。

※ここで知り得た個人情報は、当クラブの運営にかかわることのみに使用し、厳重に管理いたします。