

コチインドアテニススクール				
退会届(年 月末で退会します)				
申込日	年 月 日			
会員 No.		氏名		
電話番号 (連絡のとれる番号)				
受講クラス (全て記入)	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> ジュニア	曜日	クラス	
ご家族にスクール生がいらっしゃる方はご記入下さい		<input type="checkbox"/> 一般クラス <input type="checkbox"/> ジュニア / <input type="checkbox"/> 2名以上		
理由				
受付日	年	月	日	担当

記入見本

締め切りは前月末です

コチインドアテニススクール				
退会届(2024 年 3 月末で退会します)				
申込日	2024 年 2 月 20 日			
会員 No.	1234	氏名	山田 太郎	
電話番号 (連絡のとれる番号)		000-0000-0000		
受講クラス (全て記入)	<input type="checkbox"/> 一般 <input checked="" type="checkbox"/> ジュニア	火日 曜日	オレンジ	クラス
ご家族にスクール生がいらっしゃる方はご記入下さい		<input type="checkbox"/> 一般クラス <input checked="" type="checkbox"/> ジュニア / <input type="checkbox"/> 2名以上		
理由	転居の為			
受付日	年	月	日	担当

前月末日までに
提出願います

在籍クラス全て
記入願います

ご家族が在籍している場合は
必ずチェックしてください