

太陽が丘スポーツクラブ退会届

太陽が丘スポーツクラブ 様

平成 年 月 日

<申請者> 住 所

氏 名 印

電話番号 () -

下記のとおり、太陽が丘スポーツクラブを退会します。
なお、併せて会員カードを返却します。

該当する口にレを入れてください

会 員 番 号	
会 員 氏 名	
最終参加 スクール・クラブ名	
退 会 理 由 ※ 詳細のご記入を お願いします。	<input type="checkbox"/> 傷病のため()
	<input type="checkbox"/> 妊娠のため
	<input type="checkbox"/> 小学校卒業
	<input type="checkbox"/> その他()

※以下の欄は記入しないでください。

受理印				
	カード返却確認日	退 会 日	担当者	
	ビブス返却確認日	処 理 日		

※ビブス:陸上及びジュニアサッカー