

月 休 会 届									
年 月 日提出									
月末まで利用、月末まで休会します。利用再開は 月からです。									
休会の最長期間は6ヶ月です。									
記									
※太枠以外をご記入ください。									
施 設 名							時 間		:
会 員 番 号							クラス	氏 名	
休 会 理 由									
ご協力ありがとうございました。									
上記の通り、S.K.I.Pを休会します。									
住 所					電話番号				
保護者 氏名					印		スクール生との続柄		

受 付	出席簿処理	台帳処理	PDF	責任者確認印	L・W	ファイル処理