

休 会 届

アクロバット・学習教室 代表殿

記入日： 20 年 月 日

このたびアクロバット・学習教室を休会いたしたくここにお届けいたします。

【所 属 コ ー ス】

※所属するコースの（ ）に○をつけてください。

（ ）ジュニア （ ）ジュニアライト ： _____組

（ ）アフター （ ）アフターライト ： _____小学校 _____年

【お 子 様 氏 名】 _____

【休 会 期 間】 20 _____年 _____月 ～ _____月 末日 まで

【休 会 理 由】 _____

【保 護 者 氏 名】 _____

【連 絡 先】 （父／母） _____

※休会は、休会月1日～末日までの月単位で承ります。