

## 宗像セントラルフットボールクラブ ジュニア

## 休 会 届

私は、以下の理由により、宗像セントラルフットボールクラブジュニアを休会いたします。

## 1. 理由

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## 2. 休会時間

年 月 日 ( ) ~ 年 月 日 ( )

※期間が変更になった場合は、ご連絡をお願いします。

年 月 日

宗像セントラルフットボールクラブ

代表者 大 石 潤 様

〒 -

住所 \_\_\_\_\_

電話番号 ( ) -

携帯番号 ( ) -

入会者氏名 \_\_\_\_\_

保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印