

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. 休会期間

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