

(事務局控)

休 会 届

※以下太枠内をご記入の上、直接教室担当者までご提出ください。

※電話での受付は行っておりませんのでご注意ください。

会員番号	氏名	印
------	----	---

私は令和 年 月 1日より休会したく令和 年 月 日休会届を提出いたします。

【連絡先】

〒

TEL

- | | | | |
|---------------|---------|---------|---------|
| 1 講師に対する満足度 | A 70点以上 | B 40点以上 | C 40点以下 |
| 2 稽古内容に対する満足度 | A 70点以上 | B 40点以上 | C 40点以下 |
| 3 教室設備に対する満足度 | A 70点以上 | B 40点以上 | C 40点以下 |
| 4 全体的な満足度 | A 70点以上 | B 40点以上 | C 40点以下 |

5 休会理由として一番近いものに○をつけて下さい。

- ①金銭的 ②時間 ③転居・引っ越し ④怪我 ⑤病気 ⑥他にやりたいことができた

※⑥の方は具体的理由をお聞かせ下さい。

()

改善点があればアドバイスして下さい。

()

6 その他何かございましたらご記入ください。

()

受付者	未納確認	入力

(会員様控)

休 会 届 受 付 受 理 書

_____様は 令和____年____月____日に休会を申し出、

私 _____が受理し、令和____年____月____日より休会となります。

よって____月分会費(令和____年____月27日引き落とし)から会費が1,100円に変更されます。

令和____年____月____日

(必ずご自身でも引き落としが解除されていることをご確認ください)

※休会される月の前月10日が当月の締切日です。

11日以降に申し出されますと翌々月の休会となり1ヶ月分の会費はお支払い頂きますのでご注意ください。

例) 1月10日までに申し出された場合は2月1日の休会になります。

(1月末日まで教室の利用は可能です)

1月11日以降に申し出された場合は3月1日の休会になります。

(2月末日まで教室の利用は可能です)



ラビットカラテスクール

〒103-0016 東京都中央区日本橋小網町2-1-1103

Tel: 090-3155-5081 Fax: 03-6206-2082

E-mail: rabikara1888@gmail.com