

ダンススクール Red Family 休会届

	会員番号						
ふりがな		性別	男・女				
氏名		生年月日	西暦 ()	年	月	日	()歳
住所							
ふりがな		連絡先	自宅電話番号				
保護者氏名	(続柄)		緊急連絡先 (名称:)				
コース		クラス記号					

休会期間： 令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日

1. 休会期間中は月謝の半額をお支払いいただきます。ただし、毎月5日以降に休会届を提出した場合、当該月は月謝全額をお支払いいただき、翌月から半額となります。
2. ただし、怪我病気等で休会する場合は無料です。
3. 休会期間を延長する場合は再度休会届を提出していただきます。その際も口頭での連絡は一切受理いたしません。

上記の項目すべてに同意します。

氏名 _____ 印

保護者氏名 _____ 印