

# ザスパサッカースクール登録変更届

記入日 年 月 日

フリガナ

生徒氏名 \_\_\_\_\_ 学年 \_\_\_\_\_ 所属スクール \_\_\_\_\_ スクール

※複数曜日受講している場合は、すべて記入してください

保護者氏名 \_\_\_\_\_ (印) クラス \_\_\_\_\_

受講曜日 \_\_\_\_\_

連絡先 TEL \_\_\_\_\_ 受講時間 \_\_\_\_\_

変更希望月をご記入の上、下記該当項目にを入れてください

変更希望月の**前月1日まで**にご提出ください

変更希望月 ( )月から

- 退会します
- 休会します
- 復帰します

- 受講クラスの曜日・時間を変更します
- 受講クラスの曜日追加を申請します

※下記に変更後の曜日または、追加曜日を記入してください

クラス \_\_\_\_\_  
受講曜日 \_\_\_\_\_  
受講時間 \_\_\_\_\_

退会、休会、受講変更理由をご記入ください

- 受講クラスの週回数を変更します
  - 週1回 → (週 回)
  - 週2回 → (週 回)
  - 週3回 → (週 回)
  - 週4回 → (週 回)

- 連絡先(住所、電話番号等)を下記の通り変更します  
住所 〒 \_\_\_\_\_

電話番号: \_\_\_\_\_

携帯番号: \_\_\_\_\_

- 氏名を変更します



## 【提出方法】

・担当コーチに提出または、FAXにてご送付ください FAX:027-289-5223

事務局処理欄

受理日

処理要項は、処理日および処理者名を記載してください