

1

FAX送信用・書類提出用

【登録内容変更届】

住所・電話番号を ____ 月 ____ 日より変更します。

記入日 年 月 日

フリガナ
会員氏名

生年月日 年 月 日

クラブ名

学年

保護者氏名

変更前の届出内容

〒

住所：

氏名：

連絡先：

その他：



変更後の届出内容

〒

住所：

氏名：

連絡先：

その他：

個人情報について

お客様よりご提供いただく個人情報は一般社団法人アスルクラロススポーツクラブが各スクール運営におきまして、緊急時における連携業務を含めた、スクールサービスの提供（連絡文書の送付、大会参加のためのメンバー登録、スクール生対象名簿作成等）のために使用いたします。

なお、いただきました個人情報のご確認、ご相談等のお問い合わせは一般社団法人アスルクラロススポーツクラブ事務局までお申し出ください。



一般社団法人 アスルクラロススポーツクラブ

FAX:055-922-0130

指導者記入欄

会員番号：

指導者受理印：

月

日

2

FAX送信用・書類提出用

【クラブ・曜日・練習回数等変更届】

クラブ・曜日・回数を _____ 月より変更します。

記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

※変更希望月の前月15日までにご提出ください。(3月のみ5日メ切)
例: 8月より変更希望の場合は 7月15日までにご提出ください。フリガナ
会員氏名

学年

〒

住所

TEL

保護者氏名

印

変更前の届出内容

クラブ名: _____

クラブ名: _____

(2つ以上のクラブに所属する場合)

クラブ名: _____

(3つ以上のクラブに所属する場合)

受講曜日: 月・火・水・木・金・土・日

受講曜日: 月・火・水・木・金・土・日

受講曜日: 月・火・水・木・金・土・日

回数: _____

回数: _____

回数: _____

送迎バス: 無/月・火・水・木・金

送迎バス: 無/月・火・水・木・金

送迎バス: 無/月・火・水・木・金

*1: 1週間の練習回数に変更になる方はご記入ください。
*2: 送迎バスを利用されてる方、変更される方はご記入ください。

変更後の届出内容

※受講されるクラブ名・曜日・回数等を全てご記入ください。

クラブ名: _____

クラブ名: _____

(2つ以上のクラブに所属する場合)

クラブ名: _____

(3つ以上のクラブに所属する場合)

受講曜日: 月・火・水・木・金・土・日

受講曜日: 月・火・水・木・金・土・日

受講曜日: 月・火・水・木・金・土・日

回数: _____

回数: _____

回数: _____

送迎バス: 無/月・火・水・木・金

送迎バス: 無/月・火・水・木・金

送迎バス: 無/月・火・水・木・金

個人情報について

お客様よりご提供いただく個人情報は一般社団法人アスルクラロススポーツクラブが各スクール運営におきまして、緊急時における連携業務を含めた、スクールサービスの提供(連絡文書の送付、大会参加のためのメンバー登録、スクール生対象名簿作成等)のために使用いたします。
なお、いただきました個人情報のご確認、ご相談等のお問い合わせは一般社団法人アスルクラロススポーツクラブ事務局までお申し出ください。

一般社団法人 アスルクラロススポーツクラブ

FAX: 055-922-0130

指導者記入欄

会員番号: _____

指導者受理印: _____ 月 _____ 日

3

FAX送信用・書類提出用

【休会届】

クラブを ____ 年 ____ 月より ____ ヶ月休会します。

※ 休会希望月の **前月15日** までにご提出ください。(3月のみ5日×切)
16日以降に提出の場合は希望月の翌月休会となります。
＜例＞8月休会の場合は7月15日までにご提出ください。
7月16日～8月15日の提出→9月休会

休会理由

記入日 ____ 年 ____ 月 ____ 日

フリガナ
会員氏名

学年

クラブ名

〒

住所

TEL

保護者氏名

印

個人情報について

お客様よりご提供いただく個人情報は一般社団法人アスルクラロススポーツクラブが各スクール運営におきまして、緊急時における連携業務を含めた、スクールサービスの提供(連絡文書の送付、大会参加のためのメンバー登録、スクール生対象名簿作成等)のために使用いたします。
なお、いただきました個人情報のご確認、ご相談等のお問い合わせは一般社団法人アスルクラロススポーツクラブ事務局までお申し出ください。



一般社団法人 アスルクラロススポーツクラブ

FAX: 055-922-0130

指導者記入欄

会員番号: _____

指導者受理印: _____ 月 _____ 日

4

FAX送信用・書類提出用

【復帰届】

クラブに ____年 ____月より復帰します。

- ※ 復帰希望月の **前月15日** までにご提出ください。(3月のみ5日×切)
16日以降に提出の場合は翌月に2ヵ月分の請求があります。
<例>6月15日までに提出→7月復帰(7月会費請求)
6月16日～7月15日の提出→8月会費で7月会費を一括請求

連絡事項(何かあるようでしたらご記入ください。)

記入日 ____年 ____月 ____日

フリガナ
会員氏名

学年

クラブ名

〒

住所

TEL

保護者氏名

印

個人情報について

お客様よりご提供いただく個人情報は一般社団法人アスルクラロススポーツクラブが各スクール運営におきまして、緊急時における連携業務を含めた、スクールサービスの提供(連絡文書の送付、大会参加のためのメンバー登録、スクール生対象名簿作成等)のために使用いたします。
なお、いただきました個人情報のご確認、ご相談等のお問い合わせは一般社団法人アスルクラロススポーツクラブ事務局までお申し出ください。



一般社団法人 アスルクラロススポーツクラブ

FAX: 055-922-0130

指導者記入欄

会員番号: _____

指導者受理印: _____ 月 _____ 日

5

FAX送信用・書類提出用

【退会届】

クラブを ____年 ____月末日にて退会します。

- ※ 退会希望月の **前月15日** までにご提出ください。(3月のみ5日メ切)
16日以降に提出の場合は希望月の翌月退会となります。
<例>6月15日までに提出→6月末日退会(7月会費の請求は無し)
6月16日～7月15日までに提出→7月末日退会(7月会費の請求は有り)

退会理由

記入日 ____年 ____月 ____日

フリガナ
会員氏名

学年

クラブ名

〒

住所

TEL

保護者氏名

印

個人情報について

お客様よりご提供いただく個人情報は一般社団法人アスルクラロススポーツクラブが各スクール運営におきまして、緊急時における連携業務を含めた、スクールサービスの提供(連絡文書の送付、大会参加のためのメンバー登録、スクール生対象名簿作成等)のために使用いたします。
なお、いただきました個人情報のご確認、ご相談等のお問い合わせは一般社団法人アスルクラロススポーツクラブ事務局までお申し出ください。



一般社団法人 アスルクラロススポーツクラブ

FAX: 055-922-0130

指導者記入欄

会員番号: _____

指導者受理印: _____ 月 _____ 日