年　　月　　日

変 更 届

善行大越スポーツクラブ　殿

この度、＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿教室（コース）を変更いたしたく、ここに届出いたします。

(ふりがな)

㊞

教 室 名 ： ＿＿＿＿＿＿＿＿　氏　名　：

生年月日： ＿＿＿＿＿＿＿＿年　　月　　日　生

住　所　： 〒

電話番号： ＿＿＿＿＿＿＿＿（　　）

携帯番号： ＿＿＿＿＿＿＿＿（　　）

学 校 名 ： ＿＿＿＿＿＿＿＿

変更希望月　　年　　月