

# 休会届

\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

5月末で休会します。

ご住所

---

電話

---

学校名

学年

---

お名前

---

上の欄をご記入いただき、03-3715-9110 まで FAX を送信してください。  
復会を希望する場合は、営業再開後の営業時間内に教室（TEL03-3715-9686）  
までご連絡ください。なお、復会する際、休会以前と同じ状態（例えば、曜  
日・時限など）は保証しかねますのでご了承ください。