

# 休会届

年 月 日

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月からMKSAを休会します。

## 記

- 1 氏名 \_\_\_\_\_
- 2 保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印
- 3 住所 \_\_\_\_\_
- 4 電話番号 \_\_\_\_\_
- 5 休会期間            1 か月            2 か月            3 か月
- 6 休会理由 \_\_\_\_\_
- 7 再開予定日 \_\_\_\_\_

以上

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日 MKSA確認印 印

