

# 休 会 届

私は下記の通りソニー仙台FCサッカースクールを休会いたします。

## 記

保護者氏名		
フリガナ		
スクール生氏名		
休会希望日	西暦 年 月 日 ~ 年 月 日	
住所	〒	
電話番号	自宅	— —
	携帯	— —
理由		

### 注意事項

- ・休会期間は3ヶ月を限度とする

事務局受理日 西暦 年 月 日 ㊟

### 【お問い合わせ先】

ソニーピープルソリューションズ株式会社  
仙台サイト総務室 FCチーム  
ソニー仙台FCサッカースクール事務局

フリーダイヤル 0120-80-0253  
FAX 050-3809-6123  
スクール携帯 080-5941-5287