

# 休 会 届

年 月 日

Acropark Golf Corp.有限会社 御中

私、\_\_\_\_\_ は、次のとおり休会を申請いたします。

■休会期間 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日 ~ \_\_\_\_\_年 12月 31日 まで

■申請理由 (いずれかにチェック)

病気・怪我

添付書類 : 病院の診断書 1通

転居・転勤

添付書類 : 住民票 1通

転居・転勤先住所

電話番号

- ※休会は病気・怪我又は転居・転勤の場合のみのため、診断書又は住民票のご提出が必要です。
- ※転居転勤にて住所変更を行わない場合、転居転勤先住所が証明できる封書の宛先等を2枚ご提出ください。
- ※年会費未納がある場合休会不可のため、年会費完済をお願いいたします。
- ※休会期間は申請年の年末まで(1年間)となります。
- ※継続休会希望の場合は再度休会届の提出が必要です。

会員名

印

現住所

電話番号

受付日	会員番号	年会費入金状況	休会を認める期間	担当	課長	部長	総支配人
			~				