東新井センター 児童クラブ 利用変更届

　　　　年　　　月　　　日

茨城ＹＭＣＡ 殿

FAX：０２９-８５５-１９４７

E-Mail：info＠ibarakiymca.org

児童名：

下記について届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 項　目 | 届　出　内　容 |
| 利用変更 | （※保育料の引き落としの関係から、月のはじめからの適応とさせていただきます。あらかじめご了承ください。）　　　　年　　　月 から、利用日数の変更を 以下のように 希望いたします。 |
| 現在 | （該当する□にチェックをしてください。）　[ ] 月　[ ] 火　[ ] 水　[ ] 木　[ ] 金 | 変更後 | （該当する□にチェックをしてください。）　[ ] 月　[ ] 火　[ ] 水　[ ] 木　[ ] 金 |
| 会員種別 | 現在 | （該当する□にチェックをしてください。）　[ ] 正会員　[ ] 特別会員　[ ] 臨時会員 | 変更後 | （該当する□にチェックをしてください。）　[ ] 正会員　[ ] 特別会員　[ ] 臨時会員 |
| 休会 | 　　　　年　　　月　１日　から　　　　年　　　月　末日　まで　休会 いたします。 |
| 退会 | 　　　　年　　　月　　　日　をもちまして 当会を 退会 いたします。 |
| 住所変更 | （新住所を記入してください。） |

|  |  |
| --- | --- |
| 茨城ＹＭＣＡ使用欄 | 受付日：　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 担当者： |