

【復会届】

申請日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

※復会に際しては本復会届に必要な事項をご記入後ご提出いただくか、同内容を専用メールアドレス info@beau-soleil.jp に送付いただけますようお願いいたします。
(当月7日までに申請をしていただいた分が当月27日の引き落としに反映されます。)

休会期間 年 月 日～
 年 月 日

復会希望日 年 月 日

氏名(漢字)

氏名(ひらがな)

コース名

連絡先: Tel _____ / メールアドレス _____

復会理由(差し支えない範囲でご記入下さい)

【スタッフ記入欄】

会員NO _____

受付受理日 年 月 日

受付担当者 _____