

平成 年 月 日

石垣島アスリートクラブ  
代表 新谷敦史 様

会員名 \_\_\_\_\_

保護者名 \_\_\_\_\_ 印

## 石垣島アスリートクラブ 登録日変更届

この度、石垣島アスリートクラブの練習日を変更したく思いますので、下記の通りお届けします。

1. 現在の活動クラス・曜日（活動している日全て記入してください）  
（                      クラス    曜日）
2. 変更希望クラス・曜日（希望する日全て記入してください）  
（                      クラス    曜日）
3. 期日    平成    年    月    日～

以上

- ※ 本書面は変更希望日の1週間前までにご提出お願いします。
- ※ 希望するクラスの定員等により変更できない場合もあります。