

W.K.S.P アカデミー
休会 / 退会 申込書



特定非営利活動法人
ワイルドナイツスポーツプロモーション
理事長 三宅 敬 殿

年 月 日

クラス _____ 学年 _____ 年

アカデミー生

氏 名 _____

保護者

氏 名 _____

私は、令和 _____ 年 _____ 月末日をもって、W.K.S.P アカデミーを 休会 / 退会
いたします。

休会期間 : 令和 _____ 年 _____ 月 ~ 令和 _____ 年 _____ 月

理由 :