

システム 使用	500円
------------	------

← 記入不要 →

受付日	令和 年 月 日	受付者
口座登録	あり ・ なし	
退会処理月	令和 年 月末	

健康運動教室 退会届

ふりがな
氏名 見附 太郎 (男・女) 昭和・平成32年 3月16日生(64歳)

住所 見附市 昭和町2-2-2

電話番号 0258-9999-0000

代理の方による届け出の場合 ※本人の同意を得ようお願いします。
代理の方の氏名 見附 花子 代理の方の住所 見附市 昭和町2-2-2
代理の方の電話番号 0258 - 9999 - 0000

【退会理由】 ↓該当するものに○をつけてください。複数回答可

	1. 多忙により、定期的にトレーニングをできなくなったため。 (仕事・家族の介護・子育てや孫の面倒)
<input checked="" type="radio"/>	2. 病気・けが等により、定期的にトレーニングできなくなったため。
	3. 通うのが面倒になったため。
	4. T-well システムに魅力を感じなくなったため。
	5. システム使用料、教室参加料が負担に感じるため。
	6. その他 ()

* 「健幸ポイント」に参加していますか はい ・ いいえ ・ 分からない

* 「はい」と答えた方に聞きます。健幸ポイントは継続しますか、退会しますか

健幸ポイントは継続する ・ 運動教室と同時に退会する

(注意)

ここで健幸ポイントを退会した場合、これまで貯めたポイントは無効になり、貯まったポイント分の商品券がもらえなくなります。今年度分の商品券が欲しい場合、「健幸ポイントを継続する」を選び、翌年度4月1日以降に、退会の連絡をお願いします。

(お願い)

お持ちの「利用証」を持参又は郵送によりご返却ください(紛失の場合は返却不要)

スタッフ記入欄 -----

ID	姓名	期生(T-well)	期	システム	
登録番号	記入不要			スト	
				口座	

※右詰めで番号記入後、空欄がある場合は「0」で埋める。

(例) 123456 ⇒ 0000123456