

# 各種届出用紙

## 住所変更等依頼用紙

認定番号		
氏名	登録されている氏名	新しい氏名 (ふりがな)
住所(旧)	〒	
住所(新)	〒	
電話番号(新) 携帯電話番号(新)	FAX	
PCアドレス(新)		
携帯アドレス(新)		

## 休会届・退会届・復会届

NPO法人わらべうたベビーマッサージ研究会 殿

私はNPO法人わらべうたベビーマッサージ研究会を(休会:退会:復会)致したく思います。※丸をつける

認定番号	
氏名	
住所	〒
電話	
FAX	
Mail	

休会について: **休会期間最長2年(2年後自然退会)**、休会時掲示板閲覧可能、ニュースレター発送無し、補償制度適用外、会費の徴収なし。

復会について: 事務局に連絡をし、名簿維持費として、休会期間の年会費の支払いが必要。

**※休会、退会希望の方は、受講された月の前月10日までにお知らせください。**

その後、引き落としがあった場合は返金致しかねます。ご了承ください。

届出は、メール(warabebi774@gmail.com)またはFAX(050-3173-5653)でお願いします。

LINEやメッセージなどSNSでの受付はしていません。

**※住所変更届がなく、ニュースレターや会費引き落としハガキが返送されることがあります。**

**住所変更の際は、必ず、ご報告をお願いします。**