プラザノース友の会　退会申込書

※=必須項目

※会員番号	T	申 込 日　　20＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日	
ふりがな			
※お 名 前	（ 男 ・ 女 ）		
生年月日	西暦　　年　　月　　日　（　　歳）		
※ご 住 所	〒　　－		
※電話番号	（　　）　　－	Fax 番号	（　　）　　－

高校生以下の方は、保護者の同意が必要です。

保護者ご署名	

◇◇◇アンケートにご協力ください◇◇◇

退会理由に☑してください：

□転居のため　　□会員特典に魅力を感じないため

□その他（具体的にご記入ください：　　）

事務局確認欄

受 付 日	年　月　日	受付者
完 了 日	年　月　日	備考