

一般社団法人 国際墨画会 御中

受講教室変更届

(該当教室に○印をつける)

届出年月日	年	月	日
変更開始日	年	月より	開始希望
現在所属教室名	講師資格(基本) 師範資格(上級)	クラス	
変更希望教室名	講師資格(基本)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第2 日曜日 13:00 ~ 17:00 ・ 第2 火曜日 10:30 ~ 15:00 ・ 第2 水曜日 13:00 ~ 17:00 ・ 第4 日曜日 13:00 ~ 17:00 ・ 第4 土曜日 13:00 ~ 17:00 ・ 第2、4 水曜日 10:30 ~ 12:30 ・ 第2、4 水曜日 18:30 ~ 20:30 	
	師範資格(上級)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第3 日曜日 13:00 ~ 17:00 ・ 第3 水曜日 13:00 ~ 17:00 ・ 第3 土曜日 13:00 ~ 17:00 	
	その他		
氏名			
住所	〒		
連絡先			
メールアドレス			
変更理由			
備考欄			

・変更を希望する者は、変更日の30日前までに提出し承認を得ること。