株式会社エアロクルーズ宛

月額講習料 口座引き落とし休止届	
ご記入日　　年　　月　　日	
フリガナ 印 氏名	生年月日 19　　年　　月　　日
住所　〒　　ー E-MAIL	
自宅電話番号 ー　　ー	携帯電話 ー　　ー

●休止届は前月末日までに、ご提出をお願い致します。

●この用紙はスクールにて直接ご提出いただくか、ご郵送をお願いいたします。

お問い合わせ・郵送先
〒500－8463 岐阜市加納新本町4丁目17番地
株式会社エアロクルーズ
058－276－4452