

休団届

上山田吹奏楽団

代表 _____ 殿

下記の通り上山田吹奏楽団を休団致します。休団中も規約を遵守することを誓います。

提出日：平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 受領日：平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

ふりがな			受領印
氏名			
住所	〒 _____		
電話番号 FAX 番号		
携帯電話			
休団期間	自	平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日	
	至	平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (予定)	
休団理由			
備考			

個人情報利用について

- 個人情報の保護に関する法令と社会秩序を尊重・遵守し、個人情報の適正な取扱いと保護に努めます。
- 取得した個人情報は適切な管理の下、団運営に関わる事案に使用します。
- 必要に応じて取得した個人情報を公開致します。
(演奏会プログラム・団員名簿等)
- 上記以外に、個人情報を第三者に開示することはありません。

