

産 休 申 請 書

年 月 日

東部日本ボールルームダンス連盟

会長 二ッ森 司 殿

下記の通り、母子健康手帳のコピーを添えて産休の申請を致します。

~~アマ~~
~~プロ~~ 登録番号： 1 1 - _ _ - _ _ _ _

ア マ	スタンダード	級	ラテンアメリカン	級
シ ニ ア	スタンダード	級	ラテンアメリカン	級
Gシニア	スタンダード	級	ラテンアメリカン	級

リーダー名

パートナー名

⑩

~~勤務教室~~

現 住 所 〒 _____ - _____

競技部受付 No. _____

申請受理通知

済