様式５号

実践体育学体操三井島システム
実践の会

変　更　届

都府県名＿＿＿＿＿＿＿＿

令和　　年　　月	＜変更内容＞　該当する番号にチェックをいれる □1.指導者　□2.住所・電話番号 □3. 姓名　□4.曜日・時間 □5.教室住所・会場名
1　SGM　2　CGM　3　指導者	
ふりがな	
会　員　名	
教室名　　曜日　　時間	指導者名

	変 更 前	変 更 後
1		
2	〒＿＿＿＿＿＿ (　　)　　ー	〒＿＿＿＿＿＿ (　　)　　ー
3	ふりがな	ふりがな
4	曜日　　時　　分	曜日　　時　　分
5	〒＿＿＿＿＿＿	〒＿＿＿＿＿＿