

病欠届

_____年 ____月 ____日

JDC 西部総局

局長

殿

JDC 登録番号 _____

会員氏名 _____ (印)

勤務先 _____

連絡先電話 _____

現在のクラス ボールルーム _____ 級

ラテンアメリカン _____ 級

このたび病気により下記の期間、競技会を欠場致します。

病欠期間 _____年 ____月 ____日 ~ _____年 ____月 ____日

医療機関などから発行される診断書など証明書のコピーの添付

↑チェック

WJPC 人事部
/ /