

2019年度（秋季）岐阜県ゴルフ連盟 移動ジュニアゴルフ教室 参加申込書

私儀、岐阜県ゴルフ連盟（GAG）ジュニア会員として本教室へ参加するにあたり、イベント中に起こり得る不測の事態に対して 全ての責任は主催者に無い旨契約し、実施要項を遵守の上 下記の通り申込ます。

親権者氏名
(直筆)

印

緊急
連絡先

ふりがな	性別	生年月日
本人氏名	男・女	年 月 日
学校名	学年	身長 年 c m
GAGジュニア会員番号	住所（※GAGジュニアではない場合のみ 住所を記入して下さい）	
G J	〒	

参加希望 希望する会場を第1希望・第2希望・第3希望それぞれ1会場お選び下さい。

第1希望	第2希望	第3希望	開催日	会場
			第1会場 10月27日(日)	瑞浪高原ゴルフ倶楽部
			第2会場 11月2日(土)	メナードカントリークラブ 西濃コース
			第3会場 11月4日(月・祝)	富士カントリー可児クラブ 美濃ゴルフ場
			第4会場 11月17日(日)	ぎふ美濃ゴルフ倶楽部
			第5会場 11月23日(土)	こぶしゴルフ倶楽部

どちらのクラスを希望されますか？ ※ 必ずどちらかを選んで下さい	中級・初級
-------------------------------------	-------

クラス分け 参考	
コース未経験	110以上 109以下
初級	中級

ゴルフクラブの レンタルを希望されますか	する(右利き・左利き) ・ しない
-------------------------	-------------------

質問事項 分からない項目がある場合は空白で構いません。

1. 移動ジュニアゴルフ教室に参加したことがありますか。		
ない ・ ある	過去参加会場：	
2. ゴルフ経験について教えてください。		
1) ゴルフをしたことがありますか。 いずれかを選択の上、ご回答ください。		
ない ・ 練習場のみ	コース経験あり	よく行くゴルフ場名
		ベストスコア
2) ゴルフを誰かに習っていますか。		
習っていない ・ 教えてもらったことがある ・ 定期的に教わっている		
	誰に：	どこで：

備考（要望事項等ございましたら、ご記入ください。）

--

※ 保険証のコピーを同封のうえ、岐阜県ゴルフ連盟事務局まで、郵送またはFAXにて申し込みください。

※ 参加申し込みの際、岐阜県ゴルフ連盟が取得する肖像権は、本イベントの目的の範囲内で利用致します。

<クラス分けに関する備考>

- 希望するクラスが記載されていなかった場合、原則 初級クラスにてご参加頂くこととなります。
- 教室の参加希望人数等により、第1希望 開催教室にご参加頂くことができない場合があります。
- 指導者の判断等により、違うクラスでの受講を頂く場合があります。
- 希望クラスの変更は、申込み以後 一切受け付けません。ご希望頂く際にはご注意ください。