

FAX送信書

柏崎カントリークラブ 行

FAX:0257-35-2151

会場: 柏崎カントリークラブ はじめてのゴルフ教室 参加申込書

定員先着 12名



申し込みの際は以下の内容をお読み頂き、ご同意の上お手続きください。

【参加資格】 18歳以上の社会人の方とさせていただきます。

【利用目的】 当教室へお申し込みの際に収集しました個人情報、主催側及びティーチングプロコーチ、ゴルフ場がゴルフ教室受講に関わる必要事項の諸連絡等に使用させていただきます。

【管 理 者】 ゴルフ教室を受講されるゴルフ場及び主催側(新潟県ゴルフ連盟)で厳重に管理いたします。

【開示・訂正・削除の連絡先】

会場: 柏崎カントリークラブ

柏崎市大字宮川 1345

TEL:0257-35-2221

主催: 新潟県ゴルフ連盟

新潟市堀之内南1丁目15番6号 日南ビル2階

TEL:025-244-5621

入会申込者記入欄		記入日	令和	年	月	日
ふりがな ※必須						
ご氏名 ※必須						
生年月日／性別	西暦	年	月	日生	才	性別 男性 女性
ご住所 ※必須		〒				
ご自宅 連絡先 ※必須		TEL			FAX	
緊急連絡先(勤務先・ご家族)		TEL			■緊急時にご連絡させていただきます	
メールアドレス		@				

【受講生 フェイスシート】

○印またはご記入をお願い致します。

- ゴルフ歴: 年 ・ 初めて
- クラブセットはお持ちですか? ある ・ なし
- 利き腕は? 右手 ・ 左手
- 得意なスポーツ・運動はありますか? ()



【アンケート】

○印またはご記入をお願い致します。

① 今回のゴルフ教室は何でお知りになりましたか?	① 新潟日報紙面 ② 知人友人から ③ その他
② 今回のゴルフ教室への参加の動機は?	