

ジュニアゴルフ教室 参加申込書

記入日 20 年 月 日

開催日	10月14日（祝） 15：30～16：30 千歳ゴルフセンター		
フリガナ		性 別	（ 男 ・ 女 ）
氏 名		学 年	（ 小 ・ 中 ） 年生
		年 齢	才
住 所	〒 -		
保護者名			
電話番号	自宅	緊急連絡先	
ゴルフ経験	（ 有 ： 年 ・ 無 ）	クラブ	（ 有 ・ 無 ）

参加にあたっての誓約書および同意書

- わたくしは、運営者ならびに指導者の指示に従って参加します。
- 指導者が、安全上支障をきたす、と判断した場合にはいつでも中止できるものとします。
- 本イベントに参加するにあたり、参加者の不測の事故に対しては世田谷区ゴルフ連盟加入の保険の範囲内での対応となります。
- 本イベント中に撮影した写真は、会報・ホームページ等での使用を予定しております。予めご承諾・ご同意下さいませようお願い申し上げます。
- 申込時にお預かりした個人情報は、世田谷区ゴルフ連盟プライバシーポリシーに従い管理いたします。

わたくしは上記を読み、誓約、同意いたします。

保護者署名

- ※ お申し込み後は、開催日当日20分前までに各開催会場フロントに集合してください。
- ※ 申込時に満員となっていた場合には、事務局よりご連絡いたします。

申込書送付先 ： 世田谷区ゴルフ連盟事務局

▶ FAX 03-3417-6619 ▶ MAIL info@setagayakugolfrenmei.com