

第35回 ジュニアレッスン会 申込書

2024 3.25(月) 六甲コース

返信先 FAX: 0794-72-1227 [六甲コース]

ふりがな		性別	男・女
お子様氏名		会員番号 (会員の場合)	

生年月日	平成 年 月 日	年齢	歳
------	----------	----	---

ゴルフ歴		ゴルフクラブの 有無	有・無	※無しの方は右利き用の ご用意があります。
------	--	---------------	-----	--------------------------

希望クラス (○をつけてください)	Class 1 <input type="checkbox"/> 未就学児(5歳以上)	Class 2 <input type="checkbox"/> 小学生の初心者	Class 3 <input type="checkbox"/> 小学生の経験者	Class 4 <input type="checkbox"/> 中学生の初心者	Class 5 <input type="checkbox"/> 中学生の経験者
----------------------	--	---	---	---	---

※当日、クラス変更の可能性あります。

ふりがな		性別	男・女
同伴ご家族氏名		会員番号 (会員の場合)	

生年月日	昭和・平成 年 月 日	年齢	歳
------	-------------	----	---

住所	〒
----	---

電話番号	- -	携帯電話番号
------	-----	--------

メールアドレス	
---------	--

備考	
----	--