



ゴルフプロインストラクター研修

内閣府認証《プロライセンス取得》

申込書

平成 年 月 日

※該当する部分に○をつけてください。

希望コース 短期研修 通常研修 (3ヶ月)

フリガナ

お名前 男・女 才 生年月日

ローマ字

Mail

現住所 〒

Tel

Fax

携帯電話

現在職業 ※該当する部分に○をつけてください。

自営業 団体役員 会社役員 会社員 その他

申込の動機

推薦者 (紹介者)

ご趣味

ゴルフ歴 年 お持ちのクラブ 本 メーカー Wood

Iron

所属クラブ HDCP

Putter

貴殿より提出された住所及び電話番号等、個人情報に係わる全ては、当協会以外には使用致しません。

内閣府認証 特定非営利活動法人

日本インストラクタープロゴルフ協会

〒103-0023 東京都中央区日本橋本町 4-6-10 サトビル9F

TEL: 03-3272-7680 FAX: 03-3272-7690 E-Mail: info@jipga.org

JIPGA GOLF ACADEMY