



特定非営利活動法人 (NPO法人)

日本インストラクタープロゴルフ協会 (JIPGA)

入会申込書

令和 年 月 日

フリガナ

お名前 (法人名)

男・女

才

生年月日

ローマ字

Mail

現住所 〒

Tel

Fax

携帯電話

レッスン場所
又は会社名

住所 〒

Tel

Fax

入会の動機

推薦者

ご趣味

ゴルフ歴

年

所属クラブ

HDCP

お持ちのクラブ

本

メーカー Wood

Iron

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。

特定非営利活動法人（NPO法人）
J I P G A 諸事項登録書

登録日 年 月 日

フリガナ			
名 前			
ローマ字			
現住所	〒	-	
生年月日			
T E L	(	)	-
F A X	(	)	-
携帯 No	(	)	-
携帯メールアドレス			
E メールアドレス			
レッスン場又は会社名 住 所 〒 - TEL () - FAX () -			
書類送付先（現住所と異なる場合のみ記入して下さい） 住 所			

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

年	月	免 許 ・ 資 格

特技・好きな学科

志望の動機	通 勤 時 間	
	約 時 間 分	
	扶 養 家 族 数（配偶者を除く）	
	人	
	配 偶 者	配偶者の扶養義務
	有 無	有 無

本人希望

令和 年 月 日

NPO 法人 日本インストラクタープロゴルフ協会

理事長 土 屋 英 已 殿

誓 約 書

住所 _____

氏名 _____ 印

私は、貴協会のライセンス資格を付与され、会員として入会するに当り以下の通り誓約致します。

1. 貴協会の会則及び諸規定を遵守し、倫理綱領に沿った行動を通してゴルフの普及と協会発展に寄与致します。
2. 月例研修会には出来る限り(少なくとも3回に1回)参加致します。
3. 会員相互の連携を深め、技能・知識の研鑽と普及に努めます。
4. 年会費、所定費用の納付なき場合はライセンスカードの返却の上退会致します。
5. 当協会会員としてふさわしくない行為に及んだ場合は退会致します。

各都道府県条例に基づく確認書

平素よりお引き立てを頂き、誠に有り難うございます。

さて、平成 22 年 4 月頃より各都道府県では「暴力団排除条例」が施行され、取引相手方が暴力団等反社会的勢力ではないことを確認すること、また反社会的勢力であることが判明した場合には契約を解除できることを定める等が規定されました。

弊協会では本条例の趣旨および各県警本部の指導に基づき、取引にあたっては、お客さまに下記事項について確認をさせていただいております。

何卒 ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

1. 私は、暴力団、暴力団員、暴力団関係企業・団体、またはその関係者、および民事・行政問題等に関し違法な行為・不当な要求行為を行なった履歴のある者（以下「反社会的勢力」という）ではないことを表明・確約します。
2. 今後、上記表明・確約が虚偽の申告であることが判明した場合、また私と反社会的勢力との関わりが認められた場合は、催告なしで契約が解除されても一切異議を申し立てず、また賠償ないし補償を求めないとともに、これにより貴協会に損害が生じた場合は、損害を賠償することを確約します。
3. 私は、貴協会が必要と認める場合、本確認書を警察に照会することを承諾します。

特定非営利活動法人（NPO 法人）

日本インストラクタープロゴルフ協会 殿

年 月 日

住所

氏名

印