



# FAX : 053-461-2657

## ヤマハジュニアゴルフスクール 体験入校申込みフォーム

※下記の各項目にご記入のうえ、FAXにてお申し込みください。  
 ※お申込みのクラスに空きがない場合など、体験入校いただけない場合がございますのであらかじめご了承ください。  
 体験入校の可否などにつきましては、FAX受信後、一週間以内に、Eメール等にてお知らせいたします。  
 ※お申込みFAX後にキャンセルされる場合はスクール事務局までお知らせください。

保護者様ご氏名  <div style="text-align: center;">(印)</div>	体験入校者との続柄	ご記入日  年 月 日
---	-----------	-------------------

### 1. 体験入校をご希望される会場、曜日、クラスをお選びください(口にチェックをお願いします)

■会場および曜日		■クラス
<input type="checkbox"/> 四ツ池校(浜松市中区幸)	<input type="checkbox"/> 火曜 <input type="checkbox"/> 木曜	<input type="checkbox"/> 第一部 (17:30~19:00)  <input type="checkbox"/> 第二部 (19:15~20:45)
<input type="checkbox"/> 浜北校(浜松市浜北区新原)	<input type="checkbox"/> 水曜	
<input type="checkbox"/> 三島校(三島市川原ヶ谷)	<input type="checkbox"/> 火曜	

### 2. 体験入校されるお子様についてご記入ください

お名前(フリガナ)		男・女	生年月日		年齢
			年	月	日
学校名	学年	身長	cm	ゴルフ経験(「あり」の方は経験年数)	
	年生			あり( 年)・なし	
住所 〒			ラウンド経験(「あり」の方は回数)		
			あり(約 回)・なし		
			自分のゴルフクラブ	利き手	
			あり・なし	右・左	
電話番号(事務局から急ぎのご連絡をさせていただく場合がございますので、ご自宅または保護者様携帯をお書きください)					
メールアドレス(事務局からのご連絡はパソコンからのメールとなりますので、受信可能な宛先をお書きください)					
志望動機・自己PRなどをお聞かせください					
保護者様からのご意見・ご要望等ございましたらお書きください					

上記でご提供いただく個人情報につきましては、当スクールの運営および運営品質向上の目的にのみ利用し、また、ご本人の同意なく当スクールの運営上必要な業務委託先以外の第三者へ提供いたしません。当該業務委託先に対し必要かつ適切な監督等を行なうことで、スクール生および保護者の個人情報保護に努めます。個人情報に関するお問い合わせ、スクールや募集に関するお問合せは、以下宛先までご連絡ください。

お問合せ先

ヤマハジュニアゴルフスクール事務局(ヤマハ株式会社ゴルフHS事業推進部内)

電話: 053-461-6820 受付時間 10:00~17:00(土・日・祝日を除く)