

富山県ゴルフ連盟 TGAジュニア会員申込書

令和 年 月 日

富山県ゴルフ連盟 御中

親権者氏名 印

私儀、貴連盟の趣旨に賛同し、ジュニア会員として下記の者の申込をいたします。なお、
 同人のプレーに関し、推薦者と連帯して一切の責任を負うことを誓約いたします。

申込者	フリガナ		性別	生 年 月 日	
	氏名		男	平成 年 月 日	
	(自署)	㊟	女	年齢 (才)	
	現住所	市			
	郵便番号	〒	電話番号		
	フリガナ		学 年		
学校名		年			
親権者	フリガナ		性別	生 年 月 日	
	氏名		男	昭和 ・ 平成	
		㊟	女	年 月 日	
	現住所	市			
	郵便番号	〒	電話番号		
	メールアドレス				
	勤務先	名称			
		所在地	県 市郡		
郵便番号		〒	携帯番号		
本人との関係	1. 父 2. 母 3. その他 ()				
推薦会員	フリガナ		性別	生 年 月 日	
	氏名		男	昭和 ・ 平成	
		㊟	女	年 月 日	
	現住所	市			
	郵便番号	〒	電話番号		
所属クラブ		親権者との関係			

(注) ①推薦会員は、富山県ゴルフ連盟加盟クラブの会員といたします。

受付クラブ・練習場名 _____