

2025年度ファーストティッププログラム参加申込書

申込日 年 月 日

下記の通り、ファーストティッププログラムへの参加を希望します。

フリガナ	
氏 名	
住 所	〒
生 年 月 日	年 月 日生 満 歳 (□男 □女)
学校名 (学年)	() 年生
本プログラム参加時に注意すべき疾病、アレルギー等の有無	☐ なし ☐ あり (具体的に:)
ゴルフ歴	☐ なし ☐ あり (年)
連絡先 (保護者)	電話 () - () - ()
メールアドレス	@
緊急連絡先 (保護者以外)	氏名 () 続柄 () (電話 () - () - () (

参加希望日 (雨天順延)	【前期】
	☐ 5月11日 (日) ☐ 5月18日 (日)
	☐ 5月25日 (日) ☐ 6月8日 (日) ☐ 6月15日 (日)
	【後期】
	☐ 9月7日 (日) ☐ 9月14日 (日)
	☐ 9月21日 (日) ☐ 9月28日 (日) ☐ 10月5日 (日)