



AJGジュニアレッスン& AGRAラウンドチャレンジ



申込用紙

締切日 4月17日(月) FAX: 052-452-8402

開催日 **5/7** (日)

集合 **9:00** 解散 **18:30** (予定)

笹戸カントリークラブ

〒444-2822 愛知県豊田市大坪町大入34-1 TEL: 0565-68-2116

| | | | |
|---------|-----|-------|------------------|
| フリガナ | 性別 | 学年 | 年齢 |
| 氏名 | | 小・中 年 | |
| 住所 (〒) | | | |
| TEL | FAX | | |
| MAIL | | | |
| ゴルフ歴 | 年 | ヶ月 | 平均スコア 打 (ハーフを含む) |

保護者記入欄

| | | |
|---------|-------|---------|
| フリガナ | 性別 | 参加者との続柄 |
| 氏名 | | |
| 住所 (〒) | | |
| TEL | FAX | |
| MAIL | 緊急連絡先 | |

注1 公益財団法人愛知県ジュニアゴルファー育成財団の会員であること。

注2 公益財団法人愛知県ジュニアゴルファー育成財団の会員登録をまだされていない方は事前に会員登録手続きをして下さい。

公益財団法人愛知県ジュニアゴルファー育成財団ホームページ <http://ajgolf.or.jp/>

(当ホームページよりジュニア会員募集要項にある会員申込用紙をプリントアウトして頂き、FAXで申込ができます。その後、会員登録料をお振込下さい)

○参加に関する同意事項

※イベント終了後、当財団に関する資料をご送付させて頂く事をご了承ください。 ※記入していただいた個人情報は厳重に管理し、AJG・AGRAに関するご案内の目的以外では使用いたしません。

| | | |
|---|-------|----------|
| 「AJGジュニアレッスン&AGRAラウンドチャレンジ」に参加する事について、以下の項目で同意するものとします。 | 保護者署名 | 平成 年 月 日 |
| ○1.私(保護者)は、上記参加者(子ども)が「AJGジュニアレッスン&AGRAラウンドチャレンジ」に参加する事を認めます。 ○2.「AJGジュニアレッスン&AGRAラウンドチャレンジ」参加中に生じた不測の事故に対して、公益財団法人愛知県ジュニアゴルファー育成財団及び開催ゴルフコースには一切の責任がない事を理解し、ここに同意します。 ○3.「AJGジュニアレッスン&AGRAラウンドチャレンジ」の参加中に撮影された写真、ビデオ等の映像に関する肖像権を公益財団法人愛知県ジュニアゴルファー育成財団に移譲することに同意します。 ○4.上記内容につきまして、愛知県ゴルフ練習場連盟も準ずるものとする。 | | (印) |