

FAX 送信先: 03-3280-5388

郵送先: 〒150-0012

東京都渋谷区広尾1-15-6 ヒーロービル6F 株式会社G. S. I 内

ジャパン・ハンディキャップゴルフ協会 事務局長 吉井 宛

ホームページ <http://www.handicap-golf.jp/> Eメール [jcgak@gsi-inc.cc](mailto:jcgak@gsi-inc.cc)

### 会員申込書

法人名: 特定非営利活動法人 ジャパン・ハンディキャップゴルフ協会

※ 必要事項をご記入の上、FAX・郵送にてお申し込みください。

ふりがな お名前	男 ・ 女	住所 〒
生年月日 19 年 月 日		
電話(自宅) - - 電話(携帯) - -	FAX - - e-mail	
緊急時連絡先		
当協会を知った きっかけ(○印)	知人の紹介 ホームページ ポスター その他	(具体的に何でしょうか)
障がいの状況をお知らせください 該当障がいに○印 健全者の方は記入 の必要はありません	聴覚、内部、視覚(全盲・弱視)、肢体(上肢障がい・下肢障がい)、片麻痺 障がい状況補足	
会員区別	個人会員、法人会員、賛助会員 「障がい者、健全者」	
ゴルフ関連		
ゴルフ暦 ( ) 年	平均スコア( )、HDCP	年間 ( )ラウンド
備考欄 (ご自分のPR・本会に対するご意見ご・質問等ご記入ください)		

※競技会・練習会等で介助者が参加される方は下記にご記入ください。なお、原則としてお一人様一名までとさせていただきます。  
(なお、介助者はプレーヤーが視覚障がい等で一人でのプレーが困難な場合です。他の障がいで重い方は理事会で判断します。)

※介助者がプレーされる場合は、その方は介助者ではなくて会員登録をしてください。

ふりがな お名前	男 ・ 女	住所 〒
生年月日 19 年 月 日		
電話(自宅) - - 電話(携帯) - -	FAX - - e-mail	
緊急時連絡先		

会費等振込先	会費: 個人1口以上/1人・1年、1口 3,000円、法人1口以上/1年、1口 10,000円
	ゆうちょ銀行【店名】〇一八【店番】018【預金種目】普通預金 記号10180【口座番号】1333400 名前: トクヒ)ジャパン ハンディキャップゴルフキョウカイ
事務局欄	■入金確認 月 日 ■会員証発行 月 日 会員番号

2016.05改定