

第46期 ゴルフ用品販売技術者講習会受講願書

※欄には記入しないで下さい。

受 講 者	フリガナ			受 講 者 写真貼付 カラー パスポートサイズ 4.5cm×3.5cm ■コピー不可 サイズを厳守下さい。
	氏名	㊦ <u>ローマ字表示</u> 年 月 日生 年齢 性別：男・女		
	居住所	〒 _____ 都道府県 _____ Tel. _____ 携帯 _____		
	勤務先名	所属部署 _____ (代表者名又は所属責任者 _____)		
所在地	〒 _____ Tel. _____ E-mail _____ ■ZoomにてWeb講習となりますのでE-mailアドレスについては受講時にお使いになるアドレスをご記入下さい。			
一般社団法人 日本ゴルフ用品協会 〒101-0021 東京都千代田区外神田6-11-11 神田小林ビル TEL (03)3832-8589 FAX (03)3832-8594 http://www.jgga.or.jp E-mail: info@jgga.or.jp		教材の希望送付先(○で囲んで下さい。) ・自 宅 ・勤務先		
		請求書送付先 ・自 宅 ・勤務先 宛先部署、氏名		
一般社団法人 日本ゴルフ用品協会 御中 上記のとおり受講を申込みます。		年 月 日		
		企 業 名 _____ 代表者または 所 属 責 任 者 _____ ㊦		

一、記入もれ、押印もれ等書類が不備である場合は直ちに返送し、受付は致しません。
 一、勤務先会社名(現在勤務している所)は、〇〇会社、〇〇支店・〇〇営業所・〇〇課と詳細に書くこと。