

# 第47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。

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。	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	ローマ字表示 西暦 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 _____ ■E-mailアドレスは必ずご記入下さい。		
<b>一般社団法人 日本ゴルフ用品協会</b> 〒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 https://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 どちらかお選びください			
● リアル (AP市ヶ谷) で参加                      企 業 名 ● Web (Zoom) で参加                                      代表者または所属責任者 上記のとおり受講を申込みます。		年      月      日	㊟