



グリーンパークゴルフスクール申込書

ふりがな		性別	男性 ・ 女性
氏名		生年月日	年 月 日
住所	〒		
自宅電話		携帯電話	
Email			

申込クラス	プロ 曜日 : ~ クラス
-------	---------------

ゴルフ経験	ある ・ ない
ゴルフ暦	年
ラウンド経験	ある(月 ・ 年 回) ・ ない
平均スコア	

受付日	
担当	

返信FAX先 0422-54-3480

mail info@greenparkgolf.com