

2024年度高知県ジュニアゴルフ選手権競技

参加申込書

開催日 5月18日(土)
競技場 Kochi黒潮カントリークラブ
主催 高知県ゴルフ協会

ふりがな		性別
氏名		男・女
住所	〒	
TEL		
生年月日		
学校名及び学年	学校名:	学年:
中学3年国スポ選考	参加 ・ 不参加	中学3年生の男子のみ ○印で記入して下さい

備考

※国スポ選考年齢基準に該当する中学3年生男子の希望者は選考会への参加を認めます。
その場合の参加部門は高校生の部とし申込締切後の変更は認めません。

参加申込に係る個人情報の取扱いについて

参加申込書に記載された個人情報は、本競技の運営業務のみに使用いたします。
またこれらの情報は第三者に渡ることなく開催クラブ及び高知県ゴルフ協会において
厳重に管理いたします。

高知県ゴルフ協会

誓約書

本競技に参加するにあたり、上記者に対する事故については保険内で処理し、加害者、倶楽部
双方に一切異議申し立てをせず、私共において処理することを誓約いたします。

令和 年 月 日

保護者名

印

※保護者の署名捺印をお願いします。

受付倶楽部記入欄

受付日 _____ 年 月 日

受付者 _____