

(公社) 全日本ゴルフ練習場連盟 殿

J G R A ジュニアゴルファー検定会 開催申請書

来る西暦 年 月 日 に検定会を開きたく、申請致します。

主 催 事 業 場	印		
住 所	〒 ー		
電 話 番 号		FAX 番号	
検 定 会 場			
検定会場住所	〒 ー		
電 話 番 号		FAX 番号	
主 催 責 任 者			
検 定 開 催 日	西暦 年 月 日 ()		
検定申込期間	西暦 年 月 日 () ~ 年 月 日 ()		
検定集合時間	時 分	検定開始時間	時 分
定 員 数	名	最低履行人数	名
検定対象(実技)	(1) A ランク (2) B ランク (3) C ランク (4) D ランク		
ゴルファー保険	(1) 既に参加済 (2) 加入する (3) 加入しない		
検定員 氏 名		検定員 氏 名	
検定員 氏 名		検定員 氏 名	
検定員 氏 名		検定員 氏 名	