

公益社団法人
日本パークゴルフ協会 様

申請者 _____

代表者名 _____

コース会員入会申請書【登録票】

公益社団法人 日本パークゴルフ協会への入会を申請します。

なお、入会を承認されたときは、貴協会の定款、パークゴルフ等の商標使用に関する規程、ほか諸規程を遵守することを誓約します。

フリガナ					<input type="checkbox"/> 設置(所有者)
申請団体名					<input type="checkbox"/> コース管理者
*該当するものに印をしてください。 <input type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 自治体		業種	従業員数 人		
フリガナ			男・女	生 年 月 日	
代表者	(姓)	(名)		S・H 年 月 日 ()歳	
〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		都 道 府 県		市 郡 区	
電 話 () - ()		FAX () - ()			
フリガナ			男・女	生 年 月 日	
連絡者	(姓)	(名)		S・H 年 月 日 ()歳	
〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		都 道 府 県		市 郡 区	
(所属部署等)					
電話1 () - ()		電話2 () - ()			
FAX () - ()					
e-mailアドレス:					

【添付書類】は、次のとおりです。

会社概要等(法人) コースレイアウト図 その他()

登録 番号 No.	受 付 印	【日本協会確認欄】
		確認欄 <input type="text"/>

コース会員 パークゴルフコース登録票

※申請時にわかる範囲でご記入下さい。未定箇所は空欄でよろしいです。

フリガナ						公認コース認定申請について
コース名						<input type="checkbox"/> ()年予定 <input type="checkbox"/> 未 定
コース住所	〒 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>					都 道 府 県
	市 郡 区					
パークゴルフ場またはクラブハウス 電 話 () - FAX () -						
コース概況	コース開設 年 月 日 (予 定 日)	年	月	日	使用料金 体 制	<input checked="" type="radio"/> コース… <input type="checkbox"/> 有料(/1R:1B) <input type="checkbox"/> 無料 <input checked="" type="radio"/> 用 具… <input type="checkbox"/> 有料() <input type="checkbox"/> 無料
	ホール数	H	打数(パー)		開設期間	通年・ 月～ 月
	距 離	m		コ ー ス 有効面積	m	P G 場 面 積
	土地利用	<input type="checkbox"/> 公園 <input type="checkbox"/> 河川敷 <input type="checkbox"/> 遊休地 <input type="checkbox"/> その他 ()				
コース管理 担 当 部 署	(担当者名) 連絡先(TEL) _____					
コースの 問い合わせ先	電 話 () - FAX () -					

※申請者とコース設置者が違う場合は、下記も記入のこと。

コ ー ス 設 置 者	<input type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 自治体 所有者名 (*該当するものに印をしてください。)					
	住所 〒 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>					都 道 府 県
	市 郡 区					
	担当部署等			電 話 () -		
			FAX () -			
			e-mail:			
<input type="checkbox"/> 添付書類:申請者がコース管理等を自治体から委託されている趣旨の分かる書面(契約書、定款など)						