

ゴルフ振興事業『スクールゴルフプロジェクト』
体育授業、選択授業、部活動等

講師派遣申請書

令和 年 月 日

一般社団法人静岡県ゴルフ場協会
会長 原 義行 様

申請者 〒
住 所
学校名
校 長 印
TEL

貴協会が実施するゴルフ振興事業（スクールゴルフプロジェクト）の体育授業、選択授業、部活動等への講師派遣を申請します。

・担当教員名 _____ 連絡先（携帯） _____

・講師派遣種別 授業（授業の名称： _____ ） 部活動
（にチェック）

希 望 日	時 間	場 所	学 年	人 数	
年 月 日（ ）	～			男性 人 女性 人	
年 月 日（ ）	～			男性 人 女性 人	
年 月 日（ ）	～			男性 人 女性 人	
年 月 日（ ）	～			男性 人 女性 人	
年 月 日（ ）	～			男性 人 女性 人	
年 月 日（ ）	～			男性 人 女性 人	

[ご要望事項]

協会受付印

※左打ち希望の生徒の人数もお知らせください。
※複数枚になる場合はこの用紙をコピーしてご利用ください。