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 |

※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。

協会受付印

［ご要望事項］