

都道府県高ゴ連 承認印 | 地区高ゴ連 承認印 | 日本高ゴ連 承認印

年 月 日

高等学校ゴルフ連盟理事長 様

加 盟 願 い (広域通信制高等学校用)

この度、当ゴルフ部では下記の条件で、貴連盟に加盟したくお願い申し上げます。

学校名

学校長

顧問名

印

印

名 称	
認可の形態	
施設の状況	
教育の形態 (スクーリング形態)	
分室長名	
専任教職員数	
ゴルフ部顧問教諭名	
ゴルフ部活動状況	1. 部員数                      2. 練習状況
本校の所在地	
本校の学校長名	
全国の分室数	
特記事項	

\* 募集要項を添付のこと。

\* 部員それぞれのスクーリング形態が異なる場合は、その一覧を添えること。