体験レッスンカルテ

年　　月　　日受付

名　前	（フリガナ）	生年月日	
		S・H　　年　　月　　日	
住　所	〒		
TEL		レッスンカルテ	
携帯番号		いる　・　いらない	
2回目予約日	月　　日（　）　：　　～　担当：		
レッスンを何で知りましたか？	□館内POP　□HP　□館内チラシ　□フェイスB　□LINE・インスタ　□情報誌　□折込 □紹介（家族・知人・スクール生・その他）ご紹介者様のお名前【　　】		

問　診

ゴルフ歴	年	平均スコア		ベストスコア	
スポーツ歴				怪我・病気	

■体験レッスンを受講しようと思ったきっかけ

□会社の付き合いでゴルフをする予定
□友達・家族に勧められて一緒にプレーしたい
□以前から興味がありしてみたかった
□これから本格的にしてみたい
□今の悩みを解決したい

■近々コースに行く予定はありますか

（　　）

■ゴルフ練習の頻度はどれくらいですか

週（　　）回　　月（　　）回

■ゴルフスクールに興味はありますか

□ある　□少しある　□ない

■スイングの悩み

・飛距離　・方向性（右　左）　・ダフリ、トップ
・アプローチ　・パッティング
・その他

■体験レッスンに望むことなどご記入ください

第1回　年　月　日（　）　：　～　担当INS　印

現　状	
レッスン内容	

第2回　年　月　日（　）　：　～　担当INS　印

レッスン内容	
次回課題コメント	