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		カルテ　送付	
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　□HP　□フェイスB　□LINE　□インスタ　□ 新規カード　□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しなければならない
□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

（　　）

■スクールに興味はありますか

□ある　□少しある　□ない

■練習の頻度はどれくらいですか？

週（　　）回　　月（　　）回

■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

備考（けが、病気、特に気になる点など）

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	