

この申込書をページ最後のFAX番号へ送信してください。 ゴルフコース年間単位でのお申し込みに限ります。

制度加入依頼書

申込日 年 月 日

日本ゴルフコース設計者協会 御中

ゴルファーズ・プロテクト制度に下記の通り申し込みます。

| | |
|---|-----------------|
| 補償期間 | 平成 年 月 1日 ~ 1年間 |
| ゴルフコース名 | 印 |
| 所在地 | |
| 電話番号 | |
| FAX番号 | |
| メールアドレス | |
| ご担当者名 | 部署 内線番号 |
| 前年度年間入場者数 | 人 |
| 初回支払掛金(2ヶ月分) | 円 |
| 初回支払掛金 前年度年間入場者数 ÷ 12 × 100円 × 2ヶ月分にて算出 | |

(補償開始日は、初回保証金を協会入金後の翌月1日とします。)

制度加入(新規・継続)のお問い合わせにつきましては、ゴルファーズ・プロテクトフリーダイヤルにご連絡下さい。

制度お問合せ先:フリーダイヤル 0120-12-7585

(保険に関するお問い合わせ/取扱い代理店 株式会社ビー・アイ・シー 担当/日浦・仲江・長澤)