

お試しレッスンカルテ

201 年 月 日 受付

お名前	(フリガナ)	連絡先電話(携帯可)	
ご住所	〒 -		
ゴルフ歴		平均スコア	
コースへ行く回数	年に・月に・週に 回	練習場へ行く回数	年に・月に・週に 回
現在のお悩みは何ですか？			
レッスンを何で知りました	☐ 館内放送 ☐ 館内ポスター ☐ 折り込みチラシ ☐ 従業員 ☐ 知人・家族 ☐ その他		
備考	他のスポーツ歴 よく利用するゴルフ場 過去の怪我・病歴etc..		

■ご記入頂いた個人情報は、当社からのご連絡やゴルフ関連の情報提供の為に利用させていただきます。
当社では、個人情報は適切に管理しご本人の承認なく第三者に開示・提供するとはありません。

あなたの悩みの原因はこれです。

スウィングチェック	状況			コメント
前傾姿勢	前傾が足りない	丁度よい	前傾しすぎる	
グリップのポジション	ウィーク	スクウェア	ストロング	
ボールの位置	左寄り	丁度よい	右寄り	
スタンス幅	狭い	丁度よい	広い	
グリップ圧力	強い	丁度よい	弱い	
フェースの向き	オープン	丁度よい	クローズド	
バックスウィングの捻転	捻転不足	丁度よい	捻転過多	
下半身の先行動作	小さい	丁度よい	大きい	
スウィング軸	左右に揺れる	安定している	上下動する	
クラブヘッドの軌道	アウトサイドイン	ストレート	インサイドアウト	

第1回	月 日 時 分 ~	担当INS	
現状			
担当INS コメント			

第2回	月 日 時 分 ~	担当INS	
現状			
担当INS コメント			

■ありがとうございました。これでお試しレッスンは終了です。受講しての感想をお聞かせ下さい。

レッスン内容はど うでしたか？	充実していた 5	4	3	2	期待はずれ 1
スクールへは？	入会したい 5	4	3	2	検討します 1