

私たちと一緒にゴルフを楽しみませんか！

＜ボランティア会員募集＞

視覚障害者がブラインドゴルフを楽しむためのパートナーを募集しています。

- ☆練習場でのお手伝いと、ラウンドの際にゴルファーの目の役割として同伴をお願いします。
- ☆練習は枚方市で月3回実施しています。
- ☆ラウンドは主にくずはゴルフリンクスで年6回（夏場、冬場は除く）行っています。
- ☆ボランティア会員の年会費は2,000円です。（ボランティア活動保険加入費は協会が負担）



＜ブラインド会員募集＞

白杖をクラブに持ち替えてゴルフを楽しみましょう。
自然の風を感じながら、広々とした芝生の上を歩くのは、
最高に気持ち良いものです。

- ☆静止しているボールを打つゴルフは、視覚障害者に適したスポーツです。
- ☆ゴルフの経験がない方も安心して練習から始めることができます。
- ☆ブラインド会員の年会費は3,000円です。（別途スポーツ保険料が必要）



＜賛助会員（個人・法人・団体）募集＞

協会の趣旨に賛同して下さる個人・法人・団体の入会をお待ちしています。

- ☆個人賛助会員の年会費は1口1,000円です。
- ☆法人・団体賛助会員の年会費は1口10,000円です。



～NPO法人 大阪視覚障害ゴルフアース協会～

私たちは、視覚障害者とそれを支援するボランティアパートナーが、二人三脚でブラインドゴルフに挑戦し、相互の友情と信頼を深めつつ、視覚障害者に対する正しい理解を社会に広め、視覚障害者の自立、社会参加、QOL（生活の質）の向上に寄与することを目的としています。

事務局 〒536-0008 大阪市城東区関目2-9-18
電話: 090-4303-3380
E-mail: info-obg@googlegroups.com
ホームページ: <https://obg9zh15tk.wixsite.com/mysite/>

入 会 申 込 書

令和 年 月 日

特定非営利活動法人 大阪視覚障害ゴルフアーズ協会 殿

私は貴協会の目的に賛同し、会費を添えて入会申込をいたします。

(法人・団体の方は法人名・団体名と 役職名もご記入ください) フリガナ 氏 名	生年月日 年 月 日生 年齢 歳・性別 男・女
〒 住 所	
TEL	mail
携帯	

(注) 個人情報につきましては、当協会の事業以外に使用いたしません。

会員の種類

(該当する会員の種別に○を付けてお申込み口数、金額をご記入ください)

1 正会員 (ブラインド会員) 3,000円

(スポーツ保険料1,850円は別途必要です)

2 正会員 (ボランティア会員) 2,000円

3 賛助会員 (個人会員) □ × 1,000円 = 円

4 賛助会員 (法人・団体会員) □ × 10,000円 = 円

会費の払い方 ○ 現金 ・ ○ 別途振込み (☑印を付けてください)

会費の振込先 りそな銀行くずは支店 普通預金 0285552

口座名 特定非営利活動法人大阪視覚障害ゴルフアーズ協会
(省略名 エヌオーबीジー)

あなたのゴルフ歴は 年・または未経験

ブラインド会員の方は、身体障害者手帳のコピーを添付してください

備考：通信欄 (勤務先、学校、連絡先、その他)

