

第19回いなべ市自治会対抗ゴルフ大会申込書

自治会名 () 責任者名 ()

				申 込 日		・ 持 参
				月	日	・ F A X
	ふ り が な 氏 名	性別	年齢	住 所	自 宅 電 話 携 帯 電 話	生年月日
1						S・H
2						S・H
3						S・H
4						S・H
5						S・H
6						S・H
7						S・H
8						S・H

★1の欄は、連絡代表者を記入してください。(責任者と同じでも結構です。)

★ファックスでの申し込みは、受信日の翌日の受付となります。

★スタート時刻等は、後日、代表者に連絡させていただきます。

★スタート時間の30分前までには、必ず受付を済ませて下さい。

★この申込書に記載された申込者様の個人情報は、いなべ市スポーツ協会ゴルフ協会からのご案内、

その他 ゴルフ場からの業務上必要な 問い合わせのために利用させて頂きます。

いなべ市スポーツ協会事務局 TEL : 74-5028 FAX : 74-3856