第70回年次大会 記念チャリティーゴルフ大会参加申込書

クラブ名　 LC 代表者名

携帯電話 　 FAX番号

□キャディ付きご希望の場合のみチェックを入れてください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ⽒名／フリガナ | 性 別 | ⽣年⽉⽇ | 携帯電話 |
| １**代表者** | フリガナ | 男・⼥ | 西暦　⽉ | 年⽇⽣ |  |
| ⽒名 |
| ２ | フリガナ | 男・⼥ | 西暦⽉ | 年⽇⽣ |  |
| ⽒名 |
| ３ | フリガナ | 男・⼥ | 西暦⽉ | 年⽇⽣ |  |
| ⽒名 |
| ４ | フリガナ | 男・⼥ | 西暦⽉ | 年⽇⽣ |  |
| ⽒名 |

※ゴルフ⼤会の登録につきましては、このチャリティーゴルフ大会申込書に必要事項を記入し

FAXにてお申し込みください。先着順での受付になります。

※２組以上の場合は、本申込書をコピーしてご利用ください。

※３バックの場合は割増料⾦が加算されます。

※登録料の振込先については、ゴルフ大会に参加が決まった方へ後日別途ご案内いたします。

**FAX 返信先：０２９－８０１－９７２６**

**参加締切⽇：2024年2⽉28日(水)**

**※定員になり次第、早期締切させて頂きます。**

■お問い合わせ先

年次大会会計　久米雅文　メール：masabumi358@gmail.com