

『FM香川WEEKEND SHUTTLEゴルフ大会』参加申込書

開催日:2024年7月17日(水)

1. 代表者 ※ 必須 ■お電話でご予約が確定した方のみFAXにてご返送をお願い致します。			
フリガナ		性別	
氏 名		男性 / 女性	
フリガナ			
住 所	〒		
携帯電話		FAX	

2. ラウンドスタイル ※ 必須	
スタイルに○を付けてください。	
<input type="checkbox"/> キャディ付き	<input type="checkbox"/> セルフ

3. 同伴者氏名 ※ 必須			
フリガナ		性別	住 所
氏 名		男性 / 女性	
フリガナ		性別	住 所
氏 名		男性 / 女性	
フリガナ		性別	住 所
氏 名		男性 / 女性	

注) 同伴メンバーが決まっていない場合は、メンバーが決まっている組を優先させていただきます。

備考欄

--

注意事項

- ※ 同伴者のお名前(漢字や読み仮名)のご記入をお間違いのないようお願い致します。
- ※ 定員になり次第締め切らせて頂きます。
- ※ 3人組の場合は、同伴をお願いさせて頂くことがございますが、ご協力をお願い致します。
また、キャディ付き3名プレーの場合は、お一人様550円(税込)の追加料金を頂戴致します。
- ※ 組み合わせ表は、7月5日(金)頃、代表者の方にご郵送させて頂きます。
- ※ お預かりした個人情報は、当イベントのみで使用し、イベント終了後は速やかに破棄致します。

【満濃ヒルズカントリークラブ】

TEL:0877-79-3300 / FAX:0877-79-3301