

第8回 福岡県民レディースゴルフ大会 参加申込書

申込先ゴルフ場に✓をお願いします。

令和 5年 月 日

- 福岡レイクサイドカントリークラブ
 志摩シーサイドカンツリークラブ

受付番号	
------	--

1	フリガナ 氏名	生年月日 昭・平 (歳) 年 月 日生	※下記の事項を読んでいただきチェックしてください。 <input type="checkbox"/> 暴力団等の反社会勢力に該当しないことを表明します。
	住所 〒 □□□□-□□□□ TEL ()		
2	フリガナ 氏名	生年月日 昭・平 (歳) 年 月 日生	※下記の事項を読んでいただきチェックしてください。 <input type="checkbox"/> 暴力団等の反社会勢力に該当しないことを表明します。
	住所 〒 □□□□-□□□□ TEL ()		
3	フリガナ 氏名	生年月日 昭・平 (歳) 年 月 日生	※下記の事項を読んでいただきチェックしてください。 <input type="checkbox"/> 暴力団等の反社会勢力に該当しないことを表明します。
	住所 〒 □□□□-□□□□ TEL ()		
4	フリガナ 氏名	生年月日 昭・平 (歳) 年 月 日生	※下記の事項を読んでいただきチェックしてください。 <input type="checkbox"/> 暴力団等の反社会勢力に該当しないことを表明します。
	住所 〒 □□□□-□□□□ TEL ()		

参加申込方法

上記記載事項をご記入の上、現金書留にて参加費(1チーム 36,000 円)を添えて下記にお申込みください。申込期限は、10月15日(日)とさせていただきます。なお、組合せ表は10月20日(金)頃までに発送します。定員になり次第締切ります。(申込み後は参加費は返金いたしません。)

お申込み & お問い合わせ先

- 福岡レイクサイドカントリークラブ 〒820-0077 飯塚市椋本 611-19 TEL 0948-65-3636
 志摩シーサイドカンツリークラブ 〒819-1303 糸島市志摩野北 575 TEL 092-327-2131