

第2回チーム対抗ふれあいゴルフ大会（大分北部）

< 参加申込書 > 会場 ローレル日田カントリークラブ

開催日 令和4年11月24日（木） （申込締切 令和4年11月10日）

（ゴルフ場名）

*組合せは、4人同一組とし、同時刻スタートになります。

ふりがな 氏名	生年月日	性別	住所	携帯番号
	S・H 年 月 日生	男・女	〒	
	S・H 年 月 日生	男・女	〒	
	S・H 年 月 日生	男・女	〒	
	S・H 年 月 日生	男・女	〒	

*組合せは、4人同一組とし、同時刻スタートになります。

ふりがな 氏名	生年月日	性別	住所	携帯番号
	S・H 年 月 日生	男・女	〒	
	S・H 年 月 日生	男・女	〒	
	S・H 年 月 日生	男・女	〒	
	S・H 年 月 日生	男・女	〒	

送信先 大分県ゴルフ場支配人会 事務局 （担当 大野）

メール : koono.oga@gmail.com

FAX : 097-511-0638

住所 : 〒870-0007 大分市王子南町5-27 ユナイテッド クリエイションビル 204号