

# 北海道クラシックゴルフクラブ オープンコンペ参加申し込み用紙

参加希望大会名		開催日	月	日	に参加します
---------	--	-----	---	---	--------

(必ずご記入ください)

フリガナ		HDGP		生年月日	T・S・H	年	月	日	歳
お名前	様								
ご住所								性別	男・女
自宅電話番号	-	-	携帯・FAX	(携帯)	-	-	(FAX)	-	-
お勤め先			アドレス						
お勤め先の住所・電話番号								電話	-
								FAX	-

今後ダイレクトメール等のご案内を ・希望する ・希望しない (どちらかに○で囲んで下さい)

一緒に参加される方が居ましたらご記入下さい

参加者	フリガナ		HDGP		フリガナ		HDGP	
	お名前	様			お名前	様		
	生年月日・男女	T・S・H	年	月	日	歳	男・女	生年月日・男女
	フリガナ			HDGP			HDGP	
	お名前	様			お名前	様		
	生年月日・男女	T・S・H	年	月	日	歳	男・女	生年月日・男女

お問い合わせ・申し込み先

北海道クラシックゴルフクラブオープンコンペ大会事務局 TEL 0145-22-4101 (問い合わせ)  
FAX 0145-22-4144 (お申し込み)

受付日

**\* 注意事項**

- ・記入欄には必要事項を必ずご記入ください。
- ・キャンセル及び参加者変更の場合は速やかに大会事務局にご連絡ください。
- ・天候その他事情で中止となる場合はご容赦ください。
- ・お預かりしました個人情報はお客様との連絡に利用致します。