

<お申込先> 宮崎カントリークラブ 御中 (FAX 0985-56-4118)



宮崎商工会議所女性会
第9回チャリティゴルフ大会お申込用紙

<ご留意事項>

- ※4名1組でお申込みください。 Googleフォームからお申込みいただけます→
- ※ご希望等ございましたら、備考欄にご記入下さい。
- ※お申込期限は、8月20日(木) ですが、定員に達した時点で締め切らせていただきますので、予めご了承下さい。
- ※お申込みいただいた内容(個人情報を含む)は、宮崎商工会議所女性会及び宮崎カントリークラブで共有させていただきます。なお、本大会の目的における取り扱いの他、次年度以降の参加ご案内の際に活用させていただきます。
- ※カートにつきまして、当日雨の場合、ご予約いただいている方につきましても、ゴルフ場管理上の都合によりカートをご利用できませんのでご了承ください。(70歳以上の方、体の不自由な方利用できます)



フリガナ		生年月日	年	月	日	カート (5名乗り)
代表者御氏名 ※必須		TEL	()	()		希望する・希望しない ※留意事項をご確認ください。
住所 ※必須	都 道 市 区 府 県 町 村 (マンション・アパート名・部屋番号を必ずご記入下さい)					
希望時間	早め ・ 遅め ・ 希望なし	※ご希望に沿えない場合もございます。ご了承ください。				
備 考						

フリガナ		生年月日	年	月	日	
御氏名 ※必須		TEL	()	()		
住所 ※必須	〒 一 都 道 市 区 府 県 町 村 (マンション・アパート名・部屋番号を必ずご記入下さい) (略さず正確にご記入下さい)					
備 考						

フリガナ		生年月日	年	月	日	
御氏名 ※必須		TEL	()	()		
住所 ※必須	〒 一 都 道 市 区 府 県 町 村 (マンション・アパート名・部屋番号を必ずご記入下さい) (略さず正確にご記入下さい)					

フリガナ		生年月日	年	月	日	
御氏名 ※必須		TEL	()	()		
住所 ※必須	〒 一 都 道 市 区 府 県 町 村 (マンション・アパート名・部屋番号を必ずご記入下さい) (略さず正確にご記入下さい)					
備 考						

●当会会員より紹介があった場合は右記にご記入下さい。

会員氏名	
------	--

【お問い合わせ先】 宮崎商工会議所女性会 (担当：岩切・大塚) TEL 0985-22-2161
〒880-0811 宮崎県宮崎市錦町1-10 宮崎グリーンスフィア壱番館7階