

プライベートコンペ申込書

紹介者.....様 (印)

アウト
イン.....時 分 組

日 時平成 年 月 日()

コンペ名

代表幹事名.....(印)

電話番号.....

組	スタート 時 間	フリガナ 氏 名	HDCP	フリガナ 氏 名	HDCP	フリガナ 氏 名	HDCP	フリガナ 氏 名	HDCP
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

- ◎ 参加確定人員は、遅くとも一週間前までにご連絡下さい。
 尚お取消しその他変更のあります時 3日前の正午までにお願ひ致します。
 土・日・祭日に限り、メンバー1,000円 ゲスト3,000円のキャンセル料を頂きます。

幹事様にお願ひ致します。

- ハーフランドは、2時間15分以内でお願ひ致します。
- 前の組に遅れないようにプレーして下さい。
- ボールの搜索は、5分以内でお願ひ致します。



TEL
 エントリー専用
 FAX

0747-23-2391
 0120-39-2391
 0747-23-2394