

「第4回 滋賀県実業団対抗ゴルフ選手権」 参加申込書

企業名			
住所	〒		
連絡先	フリガナ：	TEL：	
	ご氏名：	FAX：	
	部署名：	E-meil：	

チーム名			
------	--	--	--

【登録選手】 6名まで登録可能 ※下記、項目について全てご記入いただきますようよろしくお願いいたします。

フリガナ			〒	-				
ご氏名	自宅住所		携帯番号					
お役職	勤続	年	生年月日	西暦	年	月	日生	HDCP
フリガナ			〒	-				
ご氏名	自宅住所		携帯番号					
お役職	勤続	年	生年月日	西暦	年	月	日生	HDCP
フリガナ			〒	-				
ご氏名	自宅住所		携帯番号					
お役職	勤続	年	生年月日	西暦	年	月	日生	HDCP
フリガナ			〒	-				
ご氏名	自宅住所		携帯番号					
お役職	勤続	年	生年月日	西暦	年	月	日生	HDCP
フリガナ			〒	-				
ご氏名	自宅住所		携帯番号					
お役職	勤続	年	生年月日	西暦	年	月	日生	HDCP

◎個人情報保護法関連事項

競技参加者の氏名・成績等は、開催コースの掲示板やホームページ、クラブ誌、新聞等に掲載されることがあります。前記利用目的の範囲で、関係所管に情報を提供することがあります。また競技参加者には、出場コースの各種企画・イベント案内をご送付いたします。お申し込みをされる方は記載事項に同意されたものとみなさせていただきます。

【参加料振込先】 滋賀銀行 日野支店 普通預金口座 No.232908 名義人 エヌディーシー株式会社

※ 出場承認後、請求書を送付いたしますのでお振込みください。

【お問合せ先】 蒲生ゴルフ倶楽部 TEL：0748-52-4640・FAX：0748-53-0724

〒529-1658 滋賀県蒲生郡日野町中山

お申し込み先 E-mail:gamogolf@mx.bw.dream.jp FAX：0748-53-0724

締め切り： 定員になり次第終了（参加料の入金をもって受付完了となります。）

*大会1ヶ月前以降、もしくは練習ラウンド実施後の取り消しにつきましては参加料を返却いたしません。