

第1回名四企業チーム対抗ゴルフ大会申込書

名四カントリークラブ事務局行 (FAX 059-332-2466)

申込日 年 月 日

企業名	
-----	--

Aチーム： チーム名()

フリガナ		性別	生年月日	T・S	年	月	日
代表者氏名		男 女	連絡先	勤務先：			
				携帯：			
	役職：		FAX				
フリガナ		男 女	生年月日	T・S	年	月	日
氏名							
フリガナ		男 女	生年月日	T・S	年	月	日
氏名							
フリガナ		男 女	生年月日	T・S	年	月	日
氏名							

Bチーム： チーム名()

フリガナ		性別	生年月日	T・S	年	月	日
代表者氏名		男 女	連絡先	勤務先：			
				携帯：			
	役職：		FAX				
フリガナ		男 女	生年月日	T・S	年	月	日
氏名							
フリガナ		男 女	生年月日	T・S	年	月	日
氏名							
フリガナ		男 女	生年月日	T・S	年	月	日
氏名							

※この申込書に記載された申込者様の個人情報は、名四カントリークラブからのご案内、その他業務上必要な問い合わせの為に利用させていただきます。