

# 第8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	
住所	
電話	FAX

## Aチーム： チーム名( )

フリガナ		性別	生年月日	T・S・H	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・H	年	月	日
氏名		男女					

## Bチーム： チーム名( )

フリガナ		性別	生年月日	T・S・H	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・H	年	月	日
氏名		男女					

## Cチーム： チーム名( )

フリガナ		性別	生年月日	T・S・H	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・H	年	月	日
氏名		男女					

## Dチーム： チーム名( )

フリガナ		性別	生年月日	T・S・H	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・H	年	月	日
氏名		男女					

※この申込書に記載された申込者様の個人情報、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。