



7 3 - 4 9 7 5

令和3年 月 日
佐土原町商工会 行

FAX 73-4975 TEL 73-2567

佐土原町商工会ゴルフ大会 参加申込書

スタート希望 組目 時 分頃

※参加人数及び組合せによりご希望に添えない場合がございます。
あらかじめご了承ください。

1	フリガナ	男・女	生年月日（必ず記載下さい） 年 月 日	事業所名	電話番号
	氏名		年齢 才		
2	フリガナ	男・女	生年月日（必ず記載下さい） 年 月 日	事業所名	電話番号
	氏名		年齢 才		
3	フリガナ	男・女	生年月日（必ず記載下さい） 年 月 日	事業所名	電話番号
	氏名		年齢 才		
4	フリガナ	男・女	生年月日（必ず記載下さい） 年 月 日	事業所名	電話番号
	氏名		年齢 才		

※緊急連絡時の代表者の携帯番号を必ずご記入ください。

— —

※申込期限 11月2日（火）
※組合せが決まりましたら、代表者にFAX致します。