

羽曳野グラウンド・ゴルフコース月例会(月) 申込書

No. _____

受付日: 月 日

該当月をご記入ください

選手氏名	性別	生年月日
フリガナ	男・女	T・S・H
		年 月 日
住所	電話番号	
	選手No.	
現金 350 円		

選手氏名、生年月日等必要事項をご記入ください

キリトリ

羽曳野グラウンド・ゴルフコース月例会(月)参加者控え及び領収書

様

羽曳野グラウンド・ゴルフコース月例会参加費 (350 円) 正に領収いたしました。

選手No.	領収印
氏名をご記入ください	

- ※スタートホール及びコースは大会当日に掲示いたします。
- ※大会当日は9時30分(※5月~8月は9時00分)までに受付を行ってください。
- ※キャンセルの場合は、開催日1週間前(順延の場合、予備日同一週の月曜日)の17時までにご連絡ください。それ以降については、返金しません。

健康ふれあいの郷グラウンド・ゴルフ場
TEL 072-950-6611
教育委員会事務局生涯学習室スポーツ振興課
TEL 072-947-3901