

第3回 多治見市民ゴルフ大会参加申込書

開催日 2025年10月28日 火曜日

会 場 多治見カントリークラブ

氏 名	生年月日（西暦）	年齢
フリガナ		
	年 月 日	歳
住 所		
〒		
携帯電話番号		
備考欄（組み合わせなどご希望がございましたらご記入ください。）		

* 定員になり次第、申し込みを締め切ります。

（受付開始 8月25日より締切 10月10日）

* 組み合わせ、スタート時間、競技要項等は申込締切後ゴルフ協会より連絡します。

* キャンセルの場合は必ずご連絡いただきますようお願いいたします。

連絡先 多治見市ゴルフ協会 土岐明彦

TEL 090-8868-8123

FAX 0572-43-3522

* キャンセルの場合は、1週間前より2000円発生いたします。

（但し、代理の方を入れていただければキャンセル料は発生いたしません。）