

# 第7回 国際ソロプチミスト熊野 チャリティーゴルフコンペ参加申込書

責任者 氏名 ( )

TEL ( )

1	ふりがな 氏名		男・女	生年月日 (昭・平) 年 月 日 ☆ミーティング 参加・不参加
	住所	TEL ( )		
2	ふりがな 氏名		男・女	生年月日 (昭・平) 年 月 日 ☆ミーティング 参加・不参加
	住所	〒 TEL ( )		
3	ふりがな 氏名		男・女	生年月日 (昭・平) 年 月 日 ☆ミーティング 参加・不参加
	住所	〒 TEL ( )		
4	ふりがな 氏名		男・女	生年月日 (昭・平) 年 月 日 ☆ミーティング 参加・不参加
	住所	〒 TEL ( )		

※用紙が足りない場合はお手数ですがコピーをしてご使用下さい。

★氏名のふりがな・生年月日・住所は必ずご記入ください。

**申込先FAX：082-854-4785**

国際ソロプチミスト熊野

会長:植松万紀子 担当者名： ( )

TEL082-854-4785

**申込締切日：2024年4月5日 (金)**

★★★★お願い★★★★

プレーされた方全員に順位別の景品がありますので、ミーティング不参加の方は景品を持って帰っていただく方の氏名を必ず記入して下さい。