

第14回長野県シニア市町村対抗ゴルフ大会参加申込書

市町村名 _____

	氏 名	住 所	電 話
責任者		〒	
監 督		〒	
連絡先		〒	
		E-mail	Fax.

(組み合わせを送信できるメールか F a x を必ずご記入ください)

	(ふりがな) 氏 名	住 所	生年月日 (必ず記入を)	スタート順
選手・主将		〒	19	
選 手		〒	19	
選 手		〒	19	
選 手		〒	19	
選 手		〒	19	
補 欠		〒	19	
補 欠		〒	19	
補 欠		〒	19	

送り先 〒380-8546 長野市南県町657 信毎ビル内
長野県ゴルフ協会事務局

F A X 026-238-3080 E-mail info@naganogolf.jp

*組み合わせなどは「連絡先」へ送付します。E-mailは、効率良く連絡を取り
易くなります。スタート順の希望は組み合わせの参考にします