

第17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	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	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	
補 欠		〒	19	
補 欠		〒	19	
補 欠		〒	19	

送り先 〒 3 8 0 - 8 5 4 6 長野市南県町 6 5 7 信毎ビル内
長野県ゴルフ協会事務局

F A X 0 2 6 - 2 3 8 - 3 0 8 0 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 (主将は原則2番目以降)

第17回長野県シニア市町村対抗 選 手 交 代 届

チーム名 _____

参加申込選手	交代(変更)選手	
氏 名	ふりがな 氏 名	
スタートコース		
組	生年月日	

第17回長野県シニア市町村対抗 選 手 交 代 届

チーム名 _____

参加申込選手	交代(変更)選手	
氏 名	ふりがな 氏 名	
スタートコース		
組	生年月日	