

令和5年 第20回 道北女子クラブ対抗親睦大会 参加申込書

複数チーム参加の場合は○をつけて下さい。《 A B C D 》

クラブ名	評 議 員 名
TEL :	FAX :

個人	ふ り が な 選 手 名	HC	部門
	----- -----		
	生年月日 年 月 日		
	----- -----		
	生年月日 年 月 日		
	----- -----		
	生年月日 年 月 日		
	----- -----		
	生年月日 年 月 日		

- ☆ 1クラブから複数チーム参加の場合はコピーしてチーム別にお申し込み下さい。
- ☆ 個人戦のみ参加希望の方は個人欄に○を記入してください
- ★ 本競技に適用するハンディキャップは、6/1時点のハンディキャップインデックスを記入してください。開催クラブのプレーイングハンディーキャップに換算され組合せの時に公表致します。
- ☆ 申込締切 6月5日（月）旭川国際カントリークラブへFAX送信すること

旭川国際カントリークラブ FAX (01658)6-5214