

平成30年 チーム対抗戦申込書

受付番号	
------	--

開催日 9月 2日 (日)

		平成30年	月	日	申込
(ふりがな)		年	月	日	生
氏 名		( 歳 )			
自 宅 住 所	TEL - -				
会 社 名					
勤 務 先 住 所	TEL				
HDCP	組合せの参考にさせていただきます				
備 考					

(キリリ線)

受付番号	
------	--

領 収 書

様

平成30年 月 日

金 円也

領 収 印

但し、チーム対抗戦参加費として

※キャンセルの場合は、必ずこの領収書を持参して下さい。

株式会社 滝川振興公社  
滝川市民ゴルフ場  
滝川市泉町1丁目21-12  
TEL 24-2761