

第30回赤い羽根チャリティー
ゴルフ大会申込書

受付番号	
------	--

開催日 9月 4日 (土)

令和3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					

(きりり線)

受付番号	
------	--

領 収 書

様

令和3年 月 日

金 円也

領 収 印

但し、第30回赤い羽根チャリティーゴルフ大会参加費として

※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