

# 第25回 福生市民福祉チャリティーゴルフ大会参加申込書

## 希望(コース・スタート時間)

コース		スタート時間
第1希望	OUT・IN	:
第2希望	OUT・IN	:

※ 福生市社会福祉協議会ホームページで予約状況が確認できます

※ 受付年月日	団体名	キャディー

※事務局記入欄

キャディーをご希望の方は○をご記入ください。ただし必ず付くとは限りません。

① (申込担当代表者)	ふりがな	性別	男・女	生年月日
	氏名			大・昭・平 年 月 日(歳)
	住所			〒 -
	連絡先TEL			( )

②	ふりがな	性別	男・女	生年月日
	氏名			大・昭・平 年 月 日(歳)
	住所			〒 -
	連絡先TEL			( )

③	ふりがな	性別	男・女	生年月日
	氏名			大・昭・平 年 月 日(歳)
	住所			〒 -
	連絡先TEL			( )

④	ふりがな	性別	男・女	生年月日
	氏名			大・昭・平 年 月 日(歳)
	住所			〒 -
	連絡先TEL			( )