

# 第28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	草花	OUT	:
	草花	IN	:
第2希望	草花	OUT	:
	草花	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

1組目から5組目まではキャディー付となります。

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
	住所	〒 -					
	連絡先Tel	( )	※該当する場合は○をしてください		メンバー		友の会

②	ふりがな		性別	男・女	生年月日		
	氏名				大・昭・平	年	月
	住所	〒 -					
	連絡先Tel	( )	※該当する場合は○をしてください		メンバー		友の会

③	ふりがな		性別	男・女	生年月日		
	氏名				大・昭・平	年	月
	住所	〒 -					
	連絡先Tel	( )	※該当する場合は○をしてください		メンバー		友の会

④	ふりがな		性別	男・女	生年月日		
	氏名				大・昭・平	年	月
	住所	〒 -					
	連絡先Tel	( )	※該当する場合は○をしてください		メンバー		友の会

チャリティーゴルフ大会の趣旨に賛同し、収益金を福祉車両購入費用として積立することに同意します。

ご記入いただいた個人情報を適切に管理し、利用目的の範囲内でのみ利用いたします。また、法令に基づく場合を除き、ご本人の同意なく目的外利用および第三者への提供はいたしません。