

コンペ申込書

中津川カントリークラブ

〒243-0202 厚木市中荻野1941-1 ☎:046-241-2121 Fax:046-241-5522

プレー日	年 月 日 ()
コンペ名	
プレースタイル	キャディ付き ・ セルフ
ご紹介者氏名	
幹事氏名	

人数	組 名	スタート時間	OUT	時 分 ~
			IN	時 分 ~
			WEST	時 分 ~

・この度はコンペのお申込みをいただき誠にありがとうございます。

・プレー日の2週間前までにご返送くださいますようお願い申し上げます。

ご連絡先 ☎

	ふりがな 氏 名	Hdcp	メンバー-or ビジター	ふりがな 氏 名	Hdcp	メンバー-or ビジター	ふりがな 氏 名	Hdcp	メンバー-or ビジター	ふりがな 氏 名	Hdcp	メンバー-or ビジター
1組目			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V
2組目			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V
3組目			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V
4組目			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V
5組目			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V
6組目			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V
7組目			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V
8組目			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V

①スコア集計

申し込む 申し込まない

新ベリ ベリア ハンデ戦 (同ネットの場合の優先順位) 年齢 女性 同順位 ハンデ

②3バッグ割増料金

個人払い 一括払い

③パーティー

申し込む 申し込まない

一人当予算 ￥

(お支払い方法)

個人払い 一括払い