

FAX送信

2024年度第12回親子ふれあいゴルフ教室参加申込書

2024年 月 日

開催クラブ様

日時	会場	参加希望会場に○をつけて下さい	
7月26日(金)	パーシモンカントリークラブ		
7月30日(火)	五浦庭園カントリークラブ		
7月31日(水)	グリーンアカデミーカントリークラブ		
フリガナ		男	生年月日
参加者氏名		女	平成 年 月 日
学校名・学年	小学校 年		
保護者氏名	(同伴) する・しない		
住所	〒		
TEL(携帯)			
クラブの貸与希望	有 ・ 無		

この申込書(当該教室)により、取得する貴殿の個人情報は、次の目的のみ利用します。

- (1) 当該教室の参加資格の審査
- (2) 参加者並びに開催関係者(報道関係者を含む)に対する参加者の住所・氏名・生年月日・学校名・学年の公表。

福島県ゴルフ連盟

	クラブ名	住所	TEL・FAX
開催 クラブ	パーシモンCC	〒960-0808 伊達市霊山町下小国字東海間入23	TEL 024-586-1100 FAX 024-586-3018
	五浦庭園CC	〒979-0141 いわき市勿来町窪田大槻193-1	TEL 0246-65-7933 FAX 0246-65-7937
	グリーンアカデミーCC	〒961-0016 白河市板橋字戸立石31-1	TEL 0248-33-1777 FAX 0248-32-2221

※参加費一人あたり1,000円は、当日開催クラブへお支払下さい。

(保護者は昼食代として1,000円となります)

※申し込み締切日(各地区開催日1週間前)