

東京石泉ライオンズクラブ

第50回チャリティーゴルフ大会 参加申込書

〒		ご住所	
申し込み代表者		ご連絡先	
		お名前	
紹介LCメンバー名			
ご希望スタート時間	時	分頃	

※スタート時間は組み合わせなどの関係によりご希望に添えない場合もございます。あらかじめご了承ください
組数が4組を超える場合は本用紙をコピーしていただきお申し込みをお願いいたします。

返信先

東京石泉ライオンズクラブ チャリティーゴルフ大会 大澤正拓 行

FAX番号 03-6820-9945

メールアドレス masahiro@osawa-denso.com

1 組 目		氏名	氏名	氏名	氏名
	漢字				
	フリガナ				
	性別	男・女	男・女	男・女	男・女
	生年月日				

2 組 目		氏名	氏名	氏名	氏名
	漢字				
	フリガナ				
	性別	男・女	男・女	男・女	男・女
	生年月日				

3 組 目		氏名	氏名	氏名	氏名
	漢字				
	フリガナ				
	性別	男・女	男・女	男・女	男・女
	生年月日				

4 組 目		氏名	氏名	氏名	氏名
	漢字				
	フリガナ				
	性別	男・女	男・女	男・女	男・女
	生年月日				