FAX：0834－32－3667　※FAX送信後、確認のお電話を頂けますと確実かと存じます。

YMFG保険ひろばカップ　KRYレディース・チャリティーゴルフ事務局あて

2025年春大会　出場申込用紙
開催日　6月3日（火）

申込日　　年　　月　　日

※代表者の方にお願いです。

同伴者さまのお名前（ふりがな）、ご住所（番地）、電話番号を　正確に　ご記入くださいますようお願いします。

参加者氏名		生年月日		住　所
代表者	フリガナ	西暦 年　月　日		（〒　－　）
		ご自宅電話 or携帯電話		（差し支えなければ）お仕事、ゴルフ以外の趣味
		最近の ﾍﾞｽﾄｽｺｱ	当大会の 過去参加回数 （春・秋含む）	
	ゴルフ歴　年	E-mail（代表者のみ）		
同伴者①	フリガナ	西暦 年　月　日		（〒　－　）
		ご自宅電話 or携帯電話		（差し支えなければ）お仕事、ゴルフ以外の趣味
	ゴルフ歴　年	最近の ﾍﾞｽﾄｽｺｱ	当大会の 過去参加回数 （春・秋含む）	
同伴者②	フリガナ	西暦 年　月　日		（〒　－　）
		ご自宅電話 or携帯電話		（差し支えなければ）お仕事、ゴルフ以外の趣味
	ゴルフ歴　年	最近の ﾍﾞｽﾄｽｺｱ	当大会の 過去参加回数 （春・秋含む）	
同伴者③	フリガナ	西暦 年　月　日		（〒　－　）
		ご自宅電話 or携帯電話		（差し支えなければ）お仕事、ゴルフ以外の趣味
	ゴルフ歴　年	最近の ﾍﾞｽﾄｽｺｱ	当大会の 過去参加回数 （春・秋含む）	

ＰＲ欄　（番組制作の参考にさせていただきますので　必ず　ご記入願います。申込の動機などでも結構です。）

保険ひろばカップ　KRYレディース・チャリティーゴルフ事務局　（お問合せ　平日9：30－18：00）

TEL　0834－32－1140（番号の登録をお願い致します）　　FAX　0834－32－3667

申込先　745－8686　山口放送KRYﾚﾃﾞｨｰｽ・ﾁｬﾘﾃｨｰｺﾞﾙﾌ事務局

お預かりした個人情報は大会運営と番組制作の目的以外には使用しません。