

2004 ヨネックス・ゴルフダイジェスト レディースダブルス選手権

参加申込書

希望する会場 (□にチェックを入れる)

(関東) ☐ 4月26日(月)石坂GC ☐ 5月28日(金)立野クラシックGC ☐ 6月3日(木)美浦GC

(中部) ☐ 7月27日(火)セントクリークGC (関西) ☐ 9月27日(月)太平洋クラブ六甲C

代表者

ふりがな											生年月日	
氏名											19 年 月 日 (大・昭・平 年) 満 歳	
自宅住所	〒 [] [] [] - [] [] [] []										TEL () () FAX () () 携帯 () ()	
職業			ゴルフ歴		年		2人の関係					
所属ゴルフ場			平均スコア				ハンディキャップ					
大会の意気込み、目標												

パートナー

ふりがな											生年月日	
氏名											19 年 月 日 (大・昭・平 年) 満 歳	
自宅住所	〒 [] [] [] - [] [] [] []										TEL () () FAX () () 携帯 () ()	
職業			ゴルフ歴		年		所属ゴルフ場					
平均スコア			ハンディキャップ									
大会の意気込み、目標												

エントリーフィはコンビニまたはクレジットカードでの支払いとなり、手数料は各自負担となります。

お支払いに関するメール(メールがない場合はFAX)をお送りしますのでどちらか明記をお願いします。

代表者メールアドレス (携帯電話のアドレス可)	@	代表者FAX番号
	受信拒否の設定をしている場合、設定解除をしてください	()
支払いの方法	☐ セブン・イレブン ☐ ローソン ☐ JCBカード ☐ VISAカード ☐ MASTERカード ☐ AMEXカード ☐ OMCカード	
カード番号 (カード支払いの方のみ)	[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []	有効期限 年 月

代表者への通知方法 (□にチェックを入れる) ☐ メール ☐ FAX メール・FAX共に無い場合は郵送致します。

FAX送付先

0120-37-8434