

## 2024 四国ダブルスクランブルゴルフ大会

## 愛媛県大会

8月19日(月)

滝の宮カントリークラブ

## 出場申込書

FAXでお申込み下さい

0897-65-1133

チーム名			
1人目 (責任者)	ふりがな	性別	生年月日
	氏名	男・女	年 月 日
	住所		
	TEL	FAX	携帯
	平均スコア	所属クラブ	
2人目	ふりがな	性別	生年月日
	氏名	男・女	年 月 日
	住所		
	TEL	FAX	携帯
	平均スコア	所属クラブ	

チーム名			
1人目 (責任者)	ふりがな	性別	生年月日
	氏名	男・女	年 月 日
	住所		
	TEL	FAX	携帯
	平均スコア	所属クラブ	
2人目	ふりがな	性別	生年月日
	氏名	男・女	年 月 日
	住所		
	TEL	FAX	携帯
	平均スコア	所属クラブ	

## ■ 個人情報・肖像権に関する同意のお願い

参加希望者は、個人情報を本大会の開催及び運営に関する業務、大会関係書類の発送や関係機関にチーム名・氏名を公表することについて予めご承諾ください。また、報道・広報のために写真・その他の収録物、編集物にかかる肖像権を主催者に譲渡することを予めご承諾ください。

## ■ キャンセル料について

組合せをHPに掲載後発生(4,000円/チーム)します。

※ スタート時間、組合せにつきましては滝の宮カントリークラブにて決定させていただきます。

ご希望に沿えない場合がございますので、ご了承ください。

※ 予定人数になり次第締め切らせていただきます。

(空き状況の確認は滝の宮カントリークラブまでお問い合わせください)