「第３回ＪＡしまね くにびき地区本部

　本部長杯　ふれあいゴルフコンペ」

参加申込書

ＪＡしまねくにびき地区本部

企画総務部　ふれあい課　宛　　　　FAX(0852)32-6870

E-mail：community-affairs.kun@ja-shimane.gr.jp

　　　　　　　　令和元年９月１３日（金）迄に報告願います。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 氏　　名 | 住所・連絡先　（組み合わせ表の送付先） | 生年月日 | |
| ① | （ふりがな） | 〒  ℡　　　　　　　　　　fax | 昭和  平成 | 年　　月　　日 |
| 男　・　女 |
| ② | （ふりがな） | 〒  ℡　　　　　　　　　　fax | 昭和  平成 | 年　　月　　日 |
| 男　・　女 |
| ③ | （ふりがな） | 〒  ℡　　　　　　　　　　fax | 昭和  平成 | 年　　月　　日 |
| 男　・　女 |
| ④ | （ふりがな） | 〒  ℡　　　　　　　　　　fax | 昭和  平成 | 年　　月　　日 |
| 男　・　女 |

ご提供いただきました個人情報につきましては、本件の目的以外にはご使用いたしません。

※１名からお申し込みできます。

【いずれかに☑をお願いします】

|  |  |
| --- | --- |
| ①お申し込みメンバーで同組を | □希望する　　□どちらでもよい |
| ②組み合わせ表等のご案内方法 | □郵送で個別に　　□郵送で代表者へ  □ＦＡＸで個別に　□ＦＡＸで代表者へ |