

【送付先】 JAしまねくにびき地区本部 くにびき統括支店金融課 宛

FAX (0852) 27-1060

第4回JAしまねくにびき年金友の会 ゴルフコンペ参加申込書

お申込みはくにびき統括支店金融課へ直接FAXいただくか、くにびき地区本部管内の支店窓口まで申込書をご提出ください。

【申込期間】令和7年4月1日(火)～4月18日(金)

※1名様からお申込みいただけます。※お申込みは年金友の会 会員の方に限ります。

No.	氏名	住所・連絡先（組合せ表の送付先）	生年月日
代表者	(フリガナ) 男・女	〒 TEL () - 携帯 () -	昭和 平成 年 月 日
①	(フリガナ) 男・女	〒 TEL () - 携帯 () -	昭和 平成 年 月 日
②	(フリガナ) 男・女	〒 TEL () - 携帯 () -	昭和 平成 年 月 日
③	(フリガナ) 男・女	〒 TEL () - 携帯 () -	昭和 平成 年 月 日

ご提供いただきました個人情報は、本件の目的以外には使用いたしません。

いずれかに☑をお願いします

お申込みいただいたメンバーで 同組を希望されますか？	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> どちらでもよい
組合せ表等のご案内方法	<input type="checkbox"/> 個別に郵送 <input type="checkbox"/> 代表者へ郵送

※スタート時間及び組合せは後日ご案内いたします。