

エメラルドコーストゴルフリンクス

TEL : 0980-76-3232

FAX : 0980-76-3227

年 月 日

ゴルフコンペ申込書

代表者様氏名

お電話番号 / FAX番号

コンペ名

ご希望のプレー日

年 月 日

ご希望のスタート時間

組数 (人数)

(名)

成績集計の有無

有り / 無し

集計方法

Wペリア / ハンディキャップ / その他

※その他を選ばれた方
集計方法をご記入ください

レストラン利用の有無

有り / 無し

飲食メニュー

バイオーダー

予算 _____ 円 / 人

その他

その他のご要望

ゴルフ場記入欄