

コンペ申込書

プレー2週間前までにご返送下さい。

プレー日	平成 年 月 日 ()		
スタート時間	OUT	時	分より(8分間隔) 組
	IN	時	分より(8分間隔) 組
コンペ名称	フリガナ		
紹介者	フリガナ	様	◇会員番号 K - 0
幹事	フリガナ	様	◇連絡先 電話 携帯
住所 (自宅・勤務先)	〒		

※下記について○印をお願いします

振り分け項目		個人精算	コンペ精算
プレー代	(グリーンフィ・キャディフィ・諸経費・等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
レストラン	(朝食代・昼食代・ドリンク代)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ハウス売店	(お土産・ゴルフ小物 等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
コース売店	(ドリンク 等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
パーティー	有 ・ 無 ※パーティー参加者数 名	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
パーティー代 (※飲物別)	お料理コース ￥1500 ￥2000 ￥2500 ￥3000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	※その他ご希望にも対応致します (希望￥)		
備考		<input type="checkbox"/> 全て一括精算	

※個人精算は、パーティー前に済まされるようご協力をお願い致します

受付テーブル	要 ・ 不要		スコア集計	有 ・ 無	
	※土・日・祝はご用意できません				
競技方法	HDCP	新ペリア(Wペリア)	ペリア	スクラッチ	
打数制限	ダブルボギー	トリプルボギー	ダブルパー	無	その他()
同ネット優先順位	グロス	HDCP	生年月日	カウントバック	その他()
HDCP上限	(男性 : 36 / 40 / 50 / 無)				
	(女性 : 36 / 40 / 50 / 無)				

◇その他ご要望等

.....

.....

.....

◆利用税非課税対象(18歳未満/70歳以上/身体障害者)の方はチェックインの際、用紙にご記入の上身分証明証と一緒にフロントへご呈示下さい。

◆その他、ご不明な点がございましたら下記までお問い合わせ下さい。

〒243-0112 神奈川県愛甲郡清川村煤ヶ谷657

清川カントリークラブ

TEL 046(288)3000
FAX 046(288)2353

