



# お申込書

お名前	フリガナ	印	生年月日
			年 月 日
ご住所	〒 - 都道府県	電話番号	- -
		勤務先	
メールアドレス		勤務先電話番号	- -

■提携ゴルフ場からの、お得なダイレクトメールを希望する。

※チェックして下さい。

する

しない

■加入者が18歳未満の場合は下記も記入下さい。

平成 年 月 日

上記加入者メンバー加入を承諾致します。

●保護者又は責任者のお名前

印

※上記と同じ場合は、同上とお書き下さい。

●ご住所

〒 -

●お電話番号

(自宅)

-

-

(携帯)

-

-