

鹿児島県高校OBチーム対抗ゴルフ大会

出場申込書

この申込書は、本大会の連絡及び組合せに使用いたします。
同時に特別協賛のMisumi、主管の鹿児島高牧カントリークラブのイベント等のご案内(ダイレクトメール)や次回開催のご案内に使用させていただきますので、ご不要の方は、下記に○印をつけてください。

イベント等のご案内▶(不要)

次回開催のご案内▶(不要)

出身高校名	チームリーダーの名前

各組のスタート時間は、大会事務局の方で決定させていただきます。

8月12日(金)までにスタート時間と競技規定をチームの代表者に郵送でお知らせいたします。

※同一高校における複数チームの申込みは、抽選で3チームまでとさせていただきます。

※新型コロナウイルス感染拡大防止のため、大会出場のお申し込みは、鹿児島県内在住の方のみを対象とさせていただきます。

1	選手名	ふりがな	生年月日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日	満年齢	歳	男・女	オフィシャルハンディキャップ
	住所	〒 鹿児島県	電話番号			(自宅・勤務先・携帯電話)			

2	選手名	ふりがな	生年月日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日	満年齢	歳	男・女	オフィシャルハンディキャップ
	住所	〒 鹿児島県	電話番号			(自宅・勤務先・携帯電話)			

3	選手名	ふりがな	生年月日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日	満年齢	歳	男・女	オフィシャルハンディキャップ
	住所	〒 鹿児島県	電話番号			(自宅・勤務先・携帯電話)			

4	選手名	ふりがな	生年月日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日	満年齢	歳	男・女	オフィシャルハンディキャップ
	住所	〒 鹿児島県	電話番号			(自宅・勤務先・携帯電話)			

■ 申込方法

チームごとに参加者をとりまとめ、KTSホームページの参加申込フォームからお申し込み頂くか、所定の申し込み用紙(配置先:大会事務局・高牧CC・ミスミグループ各店・KTSホームページ)に記入の上、下記事務局まで郵送、FAXのいずれかの方法で7月29日(金)までにお申し込みください。参加チーム多数の場合、40組(160名)を抽選させていただきます。なお、抽選結果は、発送をもってかえさせていただきます。予めご了承ください。

また、参加費については、プレー代と一緒に開催当日、鹿児島高牧カントリークラブ フロントへお支払い頂きますよう、お願い致します。

※なお、キャンセルについては、8月19日(金)までに事務局へお申し出ください。

お申し出の無い場合、もしくは、8月20日(土)以降のお申し出につきましては参加費をいただく場合もございますので、予めご了承ください。

■ 申込み先

〒890-0055 鹿児島市上荒田町22-3 育英ビル4階(KCR内)『鹿児島県高校OBチーム対抗ゴルフ大会事務局』
TEL 099-206-8100 FAX 099-206-8884