2025年度

ゴルフ大会参加申込書

	氏 <small>ふりがな</small> 名	性別	自宅住所 (電話番号)
			事業所名
代表者	(歳)	男・女	〒 (電話)
			メールアドレス または FAX番号
	(歳)	男・女	〒 (電話)
	(歳)	男・女	〒 (電話)
	(歳)	男・女	〒 (電話)

- (注1) : キャディの確保が難しいためキャディなしのご案内になります。
- (注2) : FAX送信の際は必ず「送信面」と「FAX 番号」をご確認ください。
- (注3) : 代表者の方の連絡先は日中に連絡の取れる携帯電話等をご記入ください。
- (注4) : 参加される方全員の性別・年齢・自宅住所をご記入願います。(保険加入のため)
- (注5) : 受付通知、組み合わせ等の詳細はメールまたはFAXでお送りします。

<ご記入いただきました個人情報は本事業以外の目的での使用はいたしません
感染者が確認された場合は、関係機関へ情報提供いたします>

岩手県社会保険協会 FAX番号 019 (626) 0252