

Eメール、FAXまたは郵送でお申し込みください!

2026 ゴルフ大会参加申込書

岩手県社会保険協会 あて

Eメール:i-kyokai@syahokyo-iwate.com

F A X:019-626-0252

住 所:〒020-0021 盛岡市中央通1-6-26

当協会HPの「参加申込書」も
ご利用ください。

<https://www.syahokyo-iwate.com>

申込期限:令和8年10月8日(木)

	ふり 氏 がな 名	性 別	自 宅 住 所 (電話番号) 事 業 所 名
代 表 者		男 ・ 女	〒
	(歳)		(TEL)
メールアドレス または FAX番号			
2		男 ・ 女	〒
	(歳)		(TEL)
3		男 ・ 女	〒
	(歳)		(TEL)
4		男 ・ 女	〒
	(歳)		(TEL)

(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となります。

(注2) FAX送信の場合は、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。(スポーツ保険加入のため)

(注5) 受付通知、組み合わせ等の詳細はメールまたはFAXで代表者様へご連絡します。

<ご記入いただきました個人情報は、本事業以外の目的では使用いたしません。>