

◎原則、下記の用紙に記入の上、加盟倶楽部通じてFAX送信

中部アンダーハンディキャップ ゴルフ競技 欠場届

クラブ名 _____

担当者氏名 _____

※但し、
競技前日および当日は会場のゴルフ場に連絡すること。

組	時間	選手氏名	所属
	:		
理由			

発信日 月 日 ()

中部ゴルフ連盟

FAX (052) 561-7972

事務局処理欄

組み合わせ表確認	会場通知