

◎原則、下記の用紙に記入の上、加盟倶楽部通じてFAX送信

中部ミッドシニアゴルフ選手権競技 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

F A X (0 5 2) 5 6 1 - 7 9 7 2

事務局処理欄

組み合わせ表確認	会場通知