

賞金振込口座届(プロ用)

所 属			
ふりがな			
選手氏名			
生年月日	※ 西暦	年	月 日生
住 所 (支払調書送付先)	〒		
連絡先	電話	(任意) F A X	
	携帯電話		

※ 別途連絡先があれば、お知らせ下さい。マネージャー・事務所等。

連絡先名			
連絡先住所	〒		
連絡先	電話	F A X	
	携帯電話		

賞金の振込先 (競技終了後、速やかに振込手続きをするため事前のご記入にご協力をお願いします。)

金融機関	<small>(金融機関コード)</small>	支店名	<small>(支店コード)</small>
	金融機関名		支店名
科目	普通 ・ 当座	口座番号	
口座名義人	<small>(カタカナでご記入ください)</small>		

ご記入の上、以下のいずれかの方法で、中部ゴルフ連盟事務局へ提出してください。

FAX番号 052-561-7972

メール ito-cga@cga.jp

郵送の場合 〒450-0002

名古屋市中村区名駅4丁目26-25
メイフィス名駅ビル5階502号室
中部ゴルフ連盟 宛