

◎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 予選欠場届

発信日 月 日 ()

クラブ名

担当者氏名

※ 会場に○を付けてください

9/2 北陸会場/呉羽CC

9/9 岐阜会場/岐阜稲口CC

9/10 三重会場/三重CC

9/11 愛知①会場/犬山CC

9/12 愛知②会場/犬山CC

※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			

入金締切日以降に出場を辞退した場合は「欠場」扱いとなります。競技参加料は返金いたしません。（参加資格を喪失し出場できなかった場合も含む）

FAX送信先

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