

# 2017年度（第8回） 四国アンダーハンディキャップゴルフ競技 参加申込書(ノクラブメンバー用)

## 本年はセルフプレーで実施します

表彰部門 ・男子の部 優勝～3位 その他飛び賞      ・女子の部 優勝～3位 その他飛び賞

**必ず  
ご記入下さい**

代 表 者	代表者氏名	グリッドナンバー	HCインデックス	全国大会
	ふりがな	・男 ・女		参加を希望
		HCIND取得先		・する
	〒      TEL	生年月日	年    月    日	・しない 必須項目
二 人 目	氏 名	グリッドナンバー	HCインデックス	全国大会
	ふりがな	・男 ・女		参加を希望
		HCIND取得先		・する
	〒      TEL	生年月日	年    月    日	・しない 必須項目
三 人 目	氏 名	グリッドナンバー	HCインデックス	全国大会
	ふりがな	・男 ・女		参加を希望
		HCIND取得先		・する
	〒      TEL	生年月日	年    月    日	・しない 必須項目
四 人 目	氏 名	グリッドナンバー	HCインデックス	全国大会
	ふりがな	・男 ・女		参加を希望
		HCIND取得先		・する
	〒      TEL	生年月日	年    月    日	・しない 必須項目

- ①個人で申し込む場合は、参加申込書に参加料3,000円を添えて四国ゴルフ連盟まで現金書留でお願いします。
- ②団体（2名以上）で申し込む場合は、代表者が責任をもって人数分を現金書留で四国ゴルフ連盟へ支払うこと。
- ③申し込み受付期間    9月1日（金）～定員に達するまで。（先着順）
- ④グリッドナンバーとHCインデックスは、必ずご記入ください。
- ⑤全国大会の欄には、もし上位に入った場合に参加するか、否かについてご記入下さい。（予定で結構です）

送付先 〒790-0921 松山市福音寺町55-1 四国ゴルフ連盟事務局宛