

# 愛知県知事杯 参加申込書

開催日 平成30年9月17日(月)  
開催場所 豊田カントリー倶楽部

申込代表者氏名 \_\_\_\_\_

申込日:平成 30年 月 日

|   |   |             |     |
|---|---|-------------|-----|
| 1 | ふりがな  | 生年月日        | 性別  |
|   | 氏名  | 昭和・平成 年 月 日 | 男・女 |
|   | 連絡先<br>携帯電話   | 住所          |     |
|   | 職業 <input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 自営業<br><input type="checkbox"/> 専業主婦 <input type="checkbox"/> 無職 | 勤務先         |     |

|   |   |             |     |
|---|---|-------------|-----|
| 2 | ふりがな  | 生年月日        | 性別  |
|   | 氏名  | 昭和・平成 年 月 日 | 男・女 |
|   | 連絡先<br>携帯電話   | 住所          |     |
|   | 職業 <input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 自営業<br><input type="checkbox"/> 専業主婦 <input type="checkbox"/> 無職 | 勤務先         |     |

|   |   |             |     |
|---|---|-------------|-----|
| 3 | ふりがな  | 生年月日        | 性別  |
|   | 氏名  | 昭和・平成 年 月 日 | 男・女 |
|   | 連絡先<br>携帯電話   | 住所          |     |
|   | 職業 <input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 自営業<br><input type="checkbox"/> 専業主婦 <input type="checkbox"/> 無職 | 勤務先         |     |

|   |   |             |     |
|---|---|-------------|-----|
| 4 | ふりがな  | 生年月日        | 性別  |
|   | 氏名  | 昭和・平成 年 月 日 | 男・女 |
|   | 連絡先<br>携帯電話   | 住所          |     |
|   | 職業 <input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 自営業<br><input type="checkbox"/> 専業主婦 <input type="checkbox"/> 無職 | 勤務先         |     |

|             |
|-------------|
| プレー希望形式     |
| キャディ付 ・ セルフ |

スタート表は大会開催の1週間前に、希望された代表者の方へメールもしくはFAXにて送信させていただきます。  
定員になり次第、申込締め切りとさせていただきます。

|              |
|--------------|
| お申込みFAX送信先   |
| 0565-80-2678 |