

BRIDGE KIDS PROGRAMS 2024 支援チャリティゴルフ会 参加申込書

FAX : 092-710-6103 (このまま送信して下さい) ※9月19日(木) 18時締切

【お願い】 下記参加メンバーに欠員等生じた場合は、出来るだけお埋め合わせの上、事務局まで変更の旨をご連絡下さい。
記載の内容を基に当日の組み合わせ表を作成します。★のついた情報で記載を希望しないものがある場合には、事前にお知らせください。

お取りまとめ責任者様

①	フリガナ	過去参加経験 (あり ・ なし)
★お名前	★生年月日 (昭和 ・ 平成)	年 月 日
★所属先	役職名	
* 住所 〒		
* 普段のお問い合わせ先 : TEL ()	-	* FAX () -
* 当日連絡先 : TEL ()	-	
入金依頼書 (請求書) 宛名 (上記法人名 / 上記個人名 / 上記と異なる名称 [])		

②	フリガナ	過去参加経験 (あり ・ なし)
★お名前	★生年月日 (昭和 ・ 平成)	年 月 日
★所属先	役職名	
* 住所 〒		
* 普段のお問い合わせ先 : TEL ()	-	* FAX () -
* 当日の緊急連絡先 : TEL ()	-	
入金依頼書 (請求書) 宛名 (上記法人名 / 上記個人名 / 上記と異なる名称 [])		

③	フリガナ	過去参加経験 (あり ・ なし)
★お名前	★生年月日 (昭和 ・ 平成)	年 月 日
★所属先	役職名	
* 住所 〒		
* 普段のお問い合わせ先 : TEL ()	-	* FAX () -
* 当日の緊急連絡先 : TEL ()	-	
入金依頼書 (請求書) 宛名 (上記法人名 / 上記個人名 / 上記と異なる名称 [])		

④	フリガナ	過去参加経験 (あり ・ なし)
★お名前	★生年月日 (昭和 ・ 平成)	年 月 日
★所属先	役職名	
* 住所 〒		
* 普段のお問い合わせ先 : TEL ()	-	* FAX () -
* 当日の緊急連絡先 : TEL ()	-	
入金依頼書 (請求書) 宛名 (上記法人名 / 上記個人名 / 上記と異なる名称 [])		

◆.....◆
【連絡ご担当者様 ご記入欄】 上記【お取りまとめ責任者】と申込者が同一の場合、お名前・連絡先・所属先のご記入は不要です。

申込者名		連絡先	
所属先		メールアドレス	
請求書送付先	<input type="checkbox"/> お取りまとめ責任者様 <input type="checkbox"/> その他 (住所)		
請求書の送付について	<input type="checkbox"/> 参加者それぞれの請求書を、上記送付先に一括郵送 <input type="checkbox"/> 1枚にまとめて、3万円× () 名 = () 円で、請求書の発行を希望 ※請求先 宛名 ()		