

# BRIDGE KIDS PROGRAMS 2025 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) ※2026年1月23日(金) 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 ( )	-	
<b>入金依頼書 (請求書) 宛名</b> ( 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 ( )	-	
<b>入金依頼書 (請求書) 宛名</b> ( 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 ( )	-	
<b>入金依頼書 (請求書) 宛名</b> ( 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 ( )	-	
<b>入金依頼書 (請求書) 宛名</b> ( 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・住所のご記入は不要です。

<b>連絡ご担当者名</b>		<b>連絡先</b>	
<b>所属先</b>		<b>メールアドレス</b>	
<b>ご住所</b>	〒		
<b>請求書送付先</b>	<input type="checkbox"/> お取りまとめ責任者様	<input type="checkbox"/> 連絡ご担当者様 (お取りまとめ責任者と異なる場合)	<input type="checkbox"/> 参加者それぞれのご住所
<b>請求書の内容について</b>	<b>※お取りまとめ責任者もしくは連絡ご担当者のみ</b> <input type="checkbox"/> 3万円× ( ) 名 = ( ) 円で、請求書 1 枚の発行を希望 ※請求書 宛名 ( ) <input type="checkbox"/> 参加者ごとの請求書を上記住所に一括郵送希望		