

BRIDGE KIDS PROGRAMS 2026 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9月25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 () -	
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・住所のご記入は不要です。◆

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