

ゴルフコンペ申込書

下記に必要事項をご記入ください

受付日/ 年 月 日

コンペ名				HALF休憩	有・無
プレー日	令和 年 月 日 ()	スタート時間	アウト	: ~	組 合計
			イン	: ~	組 組
幹事様氏名	様 TEL () - FAX () -				
スコア集計 ご希望の内容に ☑チェックをご記 入ください	有 無	競技方法	<input type="checkbox"/> ダブルペリア方式	HD上限 <input type="checkbox"/> 36 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 希望:	<input type="checkbox"/> ハンディ方式
			<input type="checkbox"/> ダブルペリア方式 &ハンディ方式	HD上限 <input type="checkbox"/> 36 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 希望:	
			同ネットの優先順位	<input type="checkbox"/> 年齢順 <input type="checkbox"/> グロス上位 <input type="checkbox"/> そのまま	
受付	朝テーブル <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要				

ご希望の内容に ☑チェックをご記 入ください ※優待券、サービ スDAYご利用の 場合は、適応とは なりません	組数に応じてプレゼント				
	2組8名様以上 ゴルフボール1ダース (スリクソン ディスタンス)		3組9名~4組16名 ※下記の中から1種類お選び下さい。		
	5組17名~9組36名 ※下記の中から1種類お選び下さい。		A <input type="checkbox"/> ゴルフボール1ダース (スリクソン ディスタンス) <input type="checkbox"/> ジャックバニー ラウンドバック <input type="checkbox"/> 1R無料プレー券 (平日1名分)		10組37名以上 ※下記の中から1種類お選び下さい。
	B <input type="checkbox"/> ポストンバック 1本 <input type="checkbox"/> VISAギフト券(5,000円) <input type="checkbox"/> 1R無料券(全日1名分)		A <input type="checkbox"/> ゴルフボール1ダース (スリクソン ディスタンス) <input type="checkbox"/> ジャックバニー ラウンドバック <input type="checkbox"/> 1R無料プレー券 (平日1名分)		B <input type="checkbox"/> ポストンバック 1本 <input type="checkbox"/> VISAギフト券(5,000円) <input type="checkbox"/> 1R無料券(全日1名分)

オプション プラン ご希望の内容に ☑チェックをご記 入ください	<input type="checkbox"/> パーティープランを利用する	<input type="checkbox"/> ライトプラン (ソフトドリンク飲み放題) ※ピッチャーでの提供です お一人様 +550円(税込)	<input type="checkbox"/> スタンダードプラン (オードブル・ソフトドリンク飲み放題) ※ドリンクはピッチャーでの提供です お一人様 +1,100円(税込)
	<input type="checkbox"/> 追加ドリンク(ソフトドリンクのみ)	<input type="checkbox"/> 追加ドリンク(ソフトドリンク+アルコール)	<input type="checkbox"/> パーティルームのみ利用
	<input type="checkbox"/> 表彰式(パーティ)利用しない <input type="checkbox"/> その他(ご予算に応じます) ご予算(お一人様あたり) 円(税込)		

ご清算方法 ご希望の内容に ☑チェックをご記 入ください	プレー代 <input type="checkbox"/> 当日 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 一括
	飲食代 <input type="checkbox"/> 当日 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 一括
	表彰式(パーティ) <input type="checkbox"/> 当日 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 一括
	その他

お問い合わせ先

大山カメラアントリークラブ

TEL.076-483-4000 FAX.076-483-2801

ご意見・ご要望

コンペ組合表

コンペ名			
プレー日	令和	年	月 日 ()
幹事様	TEL () - 様		

コース	スタート時間	氏名		氏名		氏名		氏名	
		生年月日	HD	生年月日	HD	生年月日	HD	生年月日	HD
1	キャディ or セルフ								
2	キャディ or セルフ								
3	キャディ or セルフ								
4	キャディ or セルフ								
5	キャディ or セルフ								
6	: キャディ or セルフ								
7	: キャディ or セルフ								
8	: キャディ or セルフ								

※プレー時間はハーフ2時間30分を目標にお願い致します。
 ※組数の変更および組合せの変更はお早目にご連絡ください。
 ※ニアピン推奨ホール 2・9・12・17番ホール
 ドラコン推奨ホール 5・8・13・18番ホール
 ※その他ご希望等がございましたらお気軽にお問い合わせください。

お問い合わせ先

大山カメラアントリークラブ
 TEL.076-483-2800 FAX.076-483-2801

ご意見・ご要望