

第93回チャリティーゴルフ大会
申 込 要 領

1. 申 込 先 公益財団法人大垣交通遺児育英会事務局
大垣市小野4-35-10大垣市情報工房4階 大垣商工会議所内
(TEL)0584-78-9111 (FAX)0584-78-9112
2. 申 込 締 切 日 令和7年3月13日 (木)
3. 参加費振込先 大垣共立銀行本店 (普通預金) No.6 3 6 7 0 1
(口座名) 公益財団法人大垣交通遺児育英会
4. 参加の取消 ○当日ご欠席の場合、当日現金にてお支払い予定の方は参加費のお振込みをお願い申し上げます。
また、すでに納入いただいております参加費は本会への寄付として処理させていただきますのでご了承ください。
○前日までの参加取消につきましては、振込手数料を差引いた参加費を返金させていただきます。
5. お 願 い ○セルフでのプレーとなりますのでご了承ください。

公益財団法人大垣交通遺児育英会
第93回チャリティーゴルフ大会
申 込 書

(団体名)

(担当者名)

(住 所)

(連絡先) (tel)

(fax)

| No. | 氏 名 | フリガナ | 性別 | 生年月日 | 住 所 |
|-----|-----|------|----|------|-----|
| 1 | | | 男 | 昭・平 | |
| | | | 女 | | |
| 2 | | | 男 | 昭・平 | |
| | | | 女 | | |
| 3 | | | 男 | 昭・平 | |
| | | | 女 | | |
| 4 | | | 男 | 昭・平 | |
| | | | 女 | | |
| 5 | | | 男 | 昭・平 | |
| | | | 女 | | |
| 6 | | | 男 | 昭・平 | |
| | | | 女 | | |
| 7 | | | 男 | 昭・平 | |
| | | | 女 | | |
| 8 | | | 男 | 昭・平 | |
| | | | 女 | | |

※参加費納入方法 1. 現金 2. 振込