

プレー日：平成 年 月 日( )

コンペ組合せ表

お申込み日：平成 年 月 日( )

(コンペ名) \_\_\_\_\_ (幹事様氏名)

連絡先	1. 会社	〒	※ 会社の方は会社名もご記入願います	TEL No
	2. 自宅	住所		FAX No

※ 氏名はフルネームで記入願います

スタートコース :     アウト / イン

スタート 時間	フリガナ	HC	フリガナ	HC	フリガナ	HC	フリガナ	HC
	氏名	生年月日	氏名	生年月日	氏名	生年月日	氏名	生年月日
:		年 月 日		年 月 日		年 月 日		年 月 日
:		年 月 日		年 月 日		年 月 日		年 月 日
:		年 月 日		年 月 日		年 月 日		年 月 日
:		年 月 日		年 月 日		年 月 日		年 月 日
:		年 月 日		年 月 日		年 月 日		年 月 日
:		年 月 日		年 月 日		年 月 日		年 月 日
:		年 月 日		年 月 日		年 月 日		年 月 日
:		年 月 日		年 月 日		年 月 日		年 月 日
:		年 月 日		年 月 日		年 月 日		年 月 日
:		年 月 日		年 月 日		年 月 日		年 月 日

集計	有・無
1 ハンディ集計	
2 ベリア方式	
3 新ベリア方式	
4 新新ベリア方式	

同ネットの優先順位	
年齢	(    )
ハンディ	(    )
女性	(    )

※ハンディの上限(    )  
1ホールの打ち切り打数(    )

プレー代 支払方法
1. 個人支払
2. 一括支払(当日)
3. 一括支払(後日)

パーティ(表彰式)
有 ・ 無

※組合せ及び組数変更の場合は  
お早めにご連絡願います。

備考: \_\_\_\_\_

きぬがわ高原カントリークラブ

〒 321-2615

栃木県日光市五十里字東山722

TEL 0288-78-1010 FAX 0288-78-1014